


令和2年6月20日

奥州市長 宛

事業所所在地 奥州市江刺大通り〇番△号  
 事業所名称 株式会社 国保  
 氏名 代表取締役 国保 花子   
 (担当者氏名) 国保 二郎  
 (電話番号) 0197-××-△△△△

国民健康保険傷病手当金支給申請書（事業主記入用）

国民健康保険傷病手当金の支給に係る申請に当たって、次の内容について相違ないことを証明します。

被保険者氏名	奥州 太郎		
①新型コロナウイルス感染症（発熱等の症状があり感染が疑われる場合を含む。）により、労務に服することができなかった期間の属する月における勤務状況 上記の事由による無給休暇の日数を×で表示してください。		左記の事由による無給休暇の日数	
令和2年4月	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 <del>11</del> 12 <del>13</del> 14 15 × 16 17 <del>18</del> 19 20 21 22 23 24 <del>25</del> 26 27 <del>28</del> 29 <del>30</del> 31	7日	
年 月	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31		
②新型コロナウイルス感染症（発熱等の症状があり感染が疑われる場合を含む。）により、労務に服することができなかった期間の属する月の直近3か月の勤務状況 【出勤は○】、【有給休暇は△】、【上記の事由による無給休暇は×】、【賃金が支払われるその他の休暇は＝】、【賃金が支払われないその他の休暇は／】でそれぞれ表示してください。		賃金が支払われる日数の合計（○、△、＝の合計）	
令和2年2月	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	10日	
令和2年3月	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31		
令和2年4月	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 <del>11</del> 12 <del>13</del> 14 15 × 16 17 <del>18</del> 19 20 21 22 23 24 <del>25</del> 26 27 <del>28</del> 29 <del>30</del> 31	3日	
②の期間に対して、賃金を支払いましたか。	1 はい	給与の種類 <input type="checkbox"/> 月給 <input type="checkbox"/> 時間給 <input type="checkbox"/> 日給 <input type="checkbox"/> 歩合給 <input checked="" type="checkbox"/> 日給月給 <input type="checkbox"/> その他	
	2 いいえ		
給与計算	締日 毎月末 日	支払日	
		1 当月	25日
		2 翌月	

②の期間の課税対象となる賃金の支給状況を記入してください。ただし、期末勤勉手当（賞与）は除きます。

期間 区分	単価（円）	2月 1日～ 2月 29日分	3月 1日～ 3月 31日分	4月 1日～ 4月 30日分
		(A) 支給額（円）	(B) 支給額（円）	(C) 支給額（円）
基本給	10,000	100,000	80,000	30,000
時給				
手当				
手当				
手当				
手当				
現物給与				
計				
賃金支給総額 (上記 (A) ~ (C) の合計)		210,000 円		

賃金計算方法（欠勤控除計算方法等）について記入してください。