

**【記入例①】**

**産後期間以降に請求する場合**

※請求書は1枚で請求できます。

決定 伺	課長	係長	係

受付印 出産手当金請求書

決定額	円
-----	---

組合員証記号番号 又は個人番号	組合員氏名 <small>(ふりがな)</small> <b>きょうさい たろう</b>		所属機関名	
<b>12-3456</b>	<b>共済 太郎</b>		〇〇市役所	
資格取得 年月日	〇年	<b>産前の初日から、産後の末日</b> 産前期間: 予定日以前の42日※ 産後期間: 出産日後の56日 (※多児の場合、98日)		年 月 日
出産年月日	〇年 〇月 〇日			〇年 〇月 〇日
勤務できな かった期間	令和〇年〇月〇日から 令和〇年〇月〇日まで	請求期間	令和〇年〇月〇日から 令和〇年〇月〇日まで	
標準報酬月額	〇〇〇,〇〇〇 円	請求金額	円	
医師又は 助産婦の 証明	出産予定日	令和〇年〇月〇日	出生児の数	〇胎・多胎( 児 )
	出産年月日	令和〇年〇月〇日		
	分娩の別	〇ヶ月 〇日		
		〇週		
	上記のとおり証明します。 令和〇年〇月〇日			
	証明者	住所	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	
	氏名		〇〇〇〇〇〇	
上記のとおり請求します。 令和〇年〇月〇日	請求期間以降の日であることをご確認ください。			
沖縄県市町村職員共済組合理事長 殿	請求者	住所	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	
	氏名		<b>共済 太郎</b>	
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和〇年〇月〇日	所属所長	職名	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	
	氏名		〇〇〇〇〇	

**【記入例②】**

**出産後に請求する場合**

**※経過後に再度請求書にて請求が  
必要です。**

決定 伺	課長	係長	係

受付印 出産手当金請求書

決定額	円
-----	---

組合員証記号番号 又は個人番号		組合員氏名 <small>(ふりがな)</small> <b>きょうさい たろう</b>		所属機関名	
<b>12-3456</b>		<b>共済 太郎</b>		〇〇市役所	
資格取得 年月日	〇年	<b>産前の初日から、経過月の末日</b> ○産前期間: 予定日以前の42日※ (※多児の場合、98日) ○経過月の末日の例 請求日: 10月の場合、9月末日		年 月 日	
出産年月日	〇年			年 〇月 〇日	
勤務できな かった期間	令和 〇年 〇月 〇日から 令和 〇年 〇月 〇日まで	請求期間	令和 〇年 〇月 〇日から 令和 〇年 〇月 〇日まで		
標準報酬月額	〇〇〇,〇〇〇 円	請求金額		円	
出生年月日	令和 〇年 〇月 〇日	出生児の数	○単胎・多胎 ( 児 )		
医師又は 助産婦の 証明	分娩の別	○出産・死産・早産・流産 ( 妊娠		〇ヶ月	〇日)
				〇週	
上記のとおり証明します。 令和 〇年 〇月 〇日		証明者	住所	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	
		氏名		〇〇〇〇〇〇	
上記のとおり請求します。 令和 〇年 〇月 〇日		請求期間以降の日であることをご確認ください。			
沖縄県市町村職員共済組合理事長 殿		請求者	住所	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	
		氏名		<b>共済 太郎</b>	
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 〇年 〇月 〇日		所属所長	職名	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	
		氏名		〇〇〇〇〇	

**【記入例③】**

**出産前に請求する場合**

**※経過後に再度請求書にて請求が  
必要です。**

決定 伺	課長	係長	係

受  
付  
印

出産手当金請求書

決定額	円
-----	---

組合員証記号番号 又は個人番号		組合員氏名 <small>(ふりがな)</small> <b>きょうさい たろう</b>		所属機関名	
<b>12-3456</b>		<b>共済 太郎</b>		〇〇市役所	
資格取得 年 月 日	〇 年	<b>産前の初日から、経過月の末日</b> ○産前期間: 予定日以前の42日※ (※多児の場合、98日) ○経過月の末日の例 請求日: 10月の場合、9月末日		年 月 日	年 月 日
出産年月日	年			年 〇 月 〇 日	
勤務できな かった期間	令和 〇 年 〇 月 〇 日から 令和 〇 年 〇 月 〇 日まで	請求期間	令和 〇 年 〇 月 〇 日から 令和 〇 年 〇 月 〇 日まで		
標準報酬月額	〇〇〇,〇〇〇 円	請求金額			円
	出産予定日	令和 〇 年 〇 月 〇 日	出生児の数	単胎・多胎 ( 児 )	
	出産年月日	令和 〇 年 〇 月 〇 日		ヶ月 日)	
<b>医師の証明</b> 初回は予定日のみ、 出産後の請求書に出産内容 部分について証明が必要です。		産・死産・早産・流産 ( 妊娠		週 日)	
証 明	令和 〇 年 〇 月 〇 日	住 所	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇		
		証 明 者 氏 名	〇〇〇〇〇		
上記のとおり請求します。 令和 〇 年 〇 月 〇 日		請求者 住所		〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	
沖縄県市町村職員共済組合理事長 殿		氏 名		<b>共済 太郎</b>	
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 〇 年 〇 月 〇 日		職 名		〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	
		所属所長 氏 名		〇〇〇〇〇	

# ※一月につき一枚、添付してください。

<p>令和○年○月○日から令和○年○月○日まで出勤しなかった期間に対して次の金額を支払ったことを証明する。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <td style="width: 30%;">令和 ○年 10月 1日から</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">22 日</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">0 割</td> <td style="width: 50%; text-align: right;">0 円</td> </tr> <tr> <td>令和 ○年 10月 31日まで</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	令和 ○年 10月 1日から	22 日	0 割	0 円	令和 ○年 10月 31日まで				<p>今回支給日数 (該当日に○印)</p> <p>令和 ○年 10 月分 ( 22 日)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <td></td><td>8</td><td>15</td><td>22</td><td>29</td> </tr> <tr> <td></td><td>9</td><td>16</td><td>23</td><td>30</td> </tr> <tr> <td></td><td>10</td><td>17</td><td>24</td><td>31</td> </tr> <tr> <td>日 曜</td><td>4</td><td>11</td><td>18</td><td>25</td> </tr> <tr> <td>月 曜</td><td>5</td><td>12</td><td>19</td><td>26</td> </tr> <tr> <td>火 曜</td><td>6</td><td>13</td><td>20</td><td>27</td> </tr> <tr> <td>水 曜</td><td>7</td><td>14</td><td>21</td><td>28</td> </tr> </table>		8	15	22	29		9	16	23	30		10	17	24	31	日 曜	4	11	18	25	月 曜	5	12	19	26	火 曜	6	13	20	27	水 曜	7	14	21	28
令和 ○年 10月 1日から	22 日	0 割	0 円																																									
令和 ○年 10月 31日まで																																												
	8	15	22	29																																								
	9	16	23	30																																								
	10	17	24	31																																								
日 曜	4	11	18	25																																								
月 曜	5	12	19	26																																								
火 曜	6	13	20	27																																								
水 曜	7	14	21	28																																								
<p>令和 ○年 ○月 ○日</p> <p>所属所長又は 給与事務担当者 ○○市長 ○○ ○○○</p>	<p>休職中に支給された報酬(手当含む)があれば、その金額を記入してください。</p> <p>報酬の内容によっては、手当金との調整が必要な場合があります。</p> <p>支給日数 土日以外の全ての日数 (祝日含む)。</p>																																											
<p>以下は、共济組合使用欄です。 記入は不要ですので、空欄で ご提出ください。</p>	<p>標準報酬日額 = 円 (10円未満四捨五入)</p> <p>標準報酬日額 × <math>\frac{2}{3}</math> = 給付日額 (A) 円 (円未満四捨五入)</p> <p>給付日額 (A) × 今回支給日数 = 給付額 (C) 円</p> <p>(差額支給の場合) .....</p> <p>報酬日額 (B) 円</p> <p>給付日額 (A) - 報酬日額 (B) = 差額日額 円 × 今回支給日数 = 給付額 (C') 円</p>																																											
<p>※ 報酬との調整</p>	<p>※ 支給開始日</p> <p>令和 年 月 日</p>																																											
<p>※ 前回支給分</p> <p>令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで</p>	<p>※ 今回支給分</p> <p>令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで</p>																																											