

新型コロナウイルス感染症に係る 国民健康保険傷病手当金支給申請書

(事業主記入用)

《記載例》

労務に服することができなかった期間を含む賃金計算期間の勤務状況及び賃金支払状況等をご記入ください。

【起算日】
療養のために有給
又は無休で休暇を
取得した初日

【待期間】
起算日を初日として
連続する3日間

【支給対象日】
待期間の完成し
た後(4日目以降)
に療養のために無
休で休暇を取得し
た日(公休日を除
く)

【直前の3か月】
支給対象日を含ま
ない、直近の3か月

各月の期間は、賃
金の〆日に合わせ
て記入してくださ
い。

被保険者氏名		国保 二郎	
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、休暇状況【無給休暇の日を×】【有給休暇の日を△】で表示してください。ただし、休暇を取得しなかった場合は出勤すべき日が対象(公休日を除く)です。		左記の事由による 【無給休暇】の日数 (×の計)	
令和4年8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	4 日	
令和 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、直前の3か月の賃金等の状況(次の点にご注意ください。)	
<ul style="list-style-type: none"> 課税対象となる賃金支給状況をご記入ください。 期末勤勉手当(賞与)は除く。 直前の3か月には、支給対象日(待期間完成後に、無休休暇を取得した公休日以外の日)を含みません。 賃金の期間は、給与の締め日に合わせて記入してください。 	

賃金を支払いましたか?	1. はい 2. いいえ	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	賃金計算	締日 毎月末 日
				支払日	1 当月 25 日 2. 翌月

支給した賃金内訳	期間区分	単価(円)	5月 1日 ~ 5月 31日 分	6月 1日 ~ 6月 30日 分	7月 1日 ~ 7月 31日 分
			(A)支給額(円)	(B)支給額(円)	(C)支給額(円)
基本給		10000	90000	80000	100000
時給					
手当					
手当					
現物給与					
計			90000	80000	100000
賃金支給総額(上記(A)~(C)の合計)			270000円		

賃金計算方法(月給や固定給の場合は、欠勤控除計算方法等)についてご記入ください。

③ 「②直前の3か月の賃金」に対応する期間の勤務状況 【出勤は○】、【有給休暇は△】、【上記の事由による無給休暇は×】、【その他の休暇(賃金が生じる)は=】、【その他の休暇(賃金が生じない)は/】でそれぞれ表示してください。	
令和4年5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4年6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4年7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 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

賃金が生じた日数の計
(○、△、= の計)

5月 1日 ~ 5月 31日	9 日
6月 1日 ~ 6月 30日	8 日
7月 1日 ~ 7月 31日	10 日

※②の(A)~(C)の賃金の期間に合わせて記入してください

例)
【療養のための休暇取得日】
8月
4, 5, 8, 9, 10, 12
このうち有給
8月 4日, 12日

【起算日】
8月4日

【待期間】
8月4日, 5日, 6日

【支給対象日】
8月8日, 9日, 10日

【直前の3か月】
事例1)
賃金〆日が月末の場合は、
5月1日~7月31日

事例2)
賃金〆日が10日の場合は、
4月11日~7月10日

上記のとおり相違ないことを証明します。

事業所所在地 ▲▲県●●市■町1丁目2番3号

事業所名称 (株)柏市国保サービス

事業主氏名 代表取締役 保保 花子



代表者印が必要です。御協力をお願いします。

担当者氏名	柏 三郎	電話番号	123-456-7890
-------	------	------	--------------

令和 4 年 8 月 30 日