

## ＜記入例＞

## 出産手当金請求書

所属所名 (退職時の所属所) <b>〇〇〇立〇〇小学校</b>														
電話 <b>03 ( 5320 ) 6827</b>											組合員証 番号			
組合員 職名		教諭		氏名			新宿 花子			0 1 2 3 4 5 6 7 (校番)		0 0		
資格取得日		昭和 平成 令和			24年 4月 1日			資格喪失日		令和 4年 1月 1日				
勤務につかなかった期間							出産予定日		令和 4年 2月 1日					
令和 4年 1月 1日 ~ 令和 4年 3月 31日							出産日		令和 4年 2月 3日					
過去12ヶ月間の標準報酬月額 (1円未満の端数切捨て)							¥ 320,000							
請 求 期 間														
年 月 日から			請求日数		請求金額			年 月 日から			請求日数		請求金額	
年 月 日まで			日		¥			年 月 日まで			日		¥	
年 月 日から			請求日数		請求金額			年 月 日から			請求日数		請求金額	
年 月 日まで			日		¥			年 月 日まで			日		¥	
振 込 先	金融機関 コード		0 0 0 4		支店 コード		1 2 3		普通口座番号				4 5 6 7 8 9 0	
	金融機関 名		共済銀行		支店名		新宿		口座名義 (カタカナ)				シン シ ュ ク ハ ナ コ	
	郵便 局		9 9 0 0		口座 通帳記号		1 0		番号				1	
	口座名義 (カタカナ)													
請求に係る分娩予定日は、令和 4年 2月 1日であること、並びにその出産(単胎・多胎(児)、 妊娠 10か月の正常分娩・早産・流産・死産・中絶)は、令和 4年 2月 3日であることを証明します。 令和 4年 2月 7日 証明者(医師又は助産師) 住所 △△区 △△台 1-1 名称 △△病院 署名 私立 次郎 印														
支給の対象となる期間(令和 4年 1月 1日~令和 4年 3月 31日)は確かに就労しませんでした。 上記のとおり請求します。 公立学校共済組合東京支部長 殿 住所 新宿区西新宿2-8-1 令和 4年 4月 6日 請求者 署名 新宿 花子														
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 4年 4月 7日 職名 〇〇〇立〇〇小学校 校長 所属所長 氏名 公立 次美 (公印省略)										共済組合受付				
給付決定金額 ¥ _____ (@ × 日)							事務取扱者氏名							

●太線枠内は記入しないでください。

提出先 公立学校共済組合東京支部給付貸付課短期給付担当

(令和4年1月)