

両面印刷し、表裏を満たした状態で提出してください。  
両面印刷できない環境の場合は、必ず1頁目(表面)及び2頁目(裏面)の両方を満たした状態で提出してください。

## 出産手当金請求書【記載例・注意事項補足】

※ 札幌市の職員は、産前・産後休暇については特別休暇により有給であるため、標準報酬月額(標準報酬月額÷22)×2/3が対象期間に支給された報酬月額を上回る場合のみ、手当金の対象となります。

組 合 員 記 入 欄	組合員証 記号 番号 <small>※保険証左上の「記号」と右上の「番号」です。</small>	組合員氏名 <small>(フリガナ)</small>	所属	退職された方は、退職日の翌日を御記入ください。	
	1 - 2 0 1 2 3 4 5 6	キョウサイ ハナコ	●●局△△部■課		
	採用日	共済 花子	(所属TEL ×××-××××)		
	資格取得日	平成 24 年 4 月 1 日	資格喪失日	年 月 日	
	出産予定日	令和 元年 7 月 16 日	出産日	令和 元年 7 月 20 日	
	勤務できなかった期間	令和 元年 6 月 5 日 から 令和 元年 9 月 14 日 まで			出産日を含めず、出産から56日後まで
	多児妊娠の有無	無 ・ 有 <b>出産予定日または出産日(いずれか早い方)を含め42日前から</b>			
	請求期間	令和 元年 6 月 5 日 から 令和 元年 9 月 14 日 まで			空欄で結構です。
	標準報酬月額	等級 16 級	月額 260,000 円	請求金額 円	
	振込先金融機関	銀行 本店 預金種目	口座番号(最大7桁・右詰め)	ゆうちょ銀行は振込用の口座番号(7桁)	
振込先金融機関・本店名・口座名義人・口座種別・口座番号が確認できる通帳等のコピーを添付してください。 上記(※ゆうちょ銀行の場合、振込用の支店名(3桁)と口座番号(7桁)の記載がある通帳のコピー等に限りません。)					
組合員名義		支店 並通	1 2 3 4 5 6 7		
(あて先) 札幌市職員共済組合 理事長		住所	札幌市〇〇区××△条■丁目		
令和 元年 10 月 5 日	組合員	氏名	●番▽-◎◎◎号		
		氏名	共済 花子		
医 師 又 は 助 産 師 の 証 明	出産者氏名	共済 花子	出産予定日	令和 元年 7 月 16 日	
	医師または助産師から、出産日及び出産予定日の証明を受けてください。 (証明を受けるために文書料等が必要な場合、その費用は自己負担です。)				
	医療機関等の所在地及び名称	札幌市▲▲区◆◆1条1丁目1番1号	医師 助産師 氏名	石野 照明	
所 属 長 記 入 欄	上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。				
	令和 元年 10 月 3 日	職名	●●局△△部■課長		
		所属長	氏名	札幌 一郎	
				氏名を自署する場合は押印を省略できます。	

### 【添付書類】

- 組合員名義の普通預金口座の通帳又はキャッシュカードの写し
- 出勤簿及び休暇簿の写し

共 済 使 用 記 入 欄	出産手当金 220 -	日数
	記入不要	
	支給期間	

裏面の証明を受け、かつ添付書類を確認のうえ庁内メール等で「札幌市職員共済組合」宛にお送りください。  
※ お持ちいただく必要はありません。

### ▼共済給付金の支給時期について…

この請求による共済給付金は、通常毎月10日締めで、月末に指定口座への振込で支給しています。  
(例:3月12日提出→4月10日締め→4月末支給)

ただし、診療内容等の点検・審査、医療機関等の確認に日数を要することがあり、長い場合は数ヶ月かかることがあります。支給可否や支給金額が決定された場合は、別途通知文書で組合員あてに通知します。文書の内容をご確認ください。

給与担当課の証明を受け、かつ添付書類を確認のうえ、庁内メール等で「札幌市職員共済組合」宛にお送りください。

※ お持ちいただく必要はありません。

に係る報酬について、

要勤務日数	日	日	日
支給割合	割	割	割
給料	円	円	円
( ) 手当	円	円	円
( ) 手当	円	円	円
( ) 手当	円	円	円
通勤手当(1か月分として記載)	円	円	円
期間中の報酬支給額計	円	円	円

両面印刷した場合、こちらが裏面です。

裏面は、給与担当課(一般部局は総務局職員部勤務課)へ依頼し、証明を受けたうえで共済組合へ提出いただく必要があります。

※ ご本人が記載する欄はありません。

※ 交通局、病院局及び水道局は各局の総務課、下水道河川局のうち下水道会計は下)経営企画課が給与担当課となります。

※ 特殊勤務手当、時間外勤務手当など勤務実績に基づいて翌月以後に支払う報酬及び期末、勤勉手当は除く

※ 通勤手当は、直近で支給した額(証明期間が10月の場合はその月に支給した分)を、月額換算せず総額で記載

※ 1か月を分割して証明する場合で通勤手当等の日割しない報酬があるときは、最初の欄に額を記載し、その他の欄を斜線で削除

対象者の各報酬について、遡って追戻や差額調整を行った場合はその対象期間、報酬種別、金額及び計算内容

年 月 日 札 号

職名

氏名

印

▼共済給付金の支給時期について...

この請求による共済給付金は、通常毎月10日締めで、月末に指定口座への振込で支給しています。

(例:3月12日提出→4月10日締め→4月末支給)

ただし、診療内容等の点検・審査、医療機関等の確認に日数を要することがあり、長い場合は数ヶ月かかることがあります。支給可否や支給金額が決定された場合は、別途通知文書で組合員あてに通知します。文書の内容をご確認ください。

期間1	通勤、寒冷地手当以外の報酬計	要勤務日数	通勤、寒冷地手当(月額)の計	支給済み報酬日額(1円未満切捨)
( )	円 ÷ 日	日	円 ÷ 22	= 円
/	平均標準報酬月額	平均標準報酬日額(10円未満四捨五入)	給付日額(1円未満四捨五入)	
/	円 × 1/22 =	円	円 × 2/3 =	円
/	給付日額	支給済み報酬日額	支給日数	給付決定額
( )	円 -	円	日 =	円
期間2	通勤、寒冷地手当以外の報酬計	要勤務日数	通勤、寒冷地手当(月額)の計	支給済み報酬日額(1円未満切捨)
( )	円 ÷ 日	日	円 ÷ 22	= 円
/	標準報酬月額	標準報酬日額(10円未満四捨五入)	給付日額(1円未満四捨五入)	
/	円 × 1/22 =	円	円 × 2/3 =	円
/	給付日額	支給済み報酬日額	支給日数	給付決定額
( )	円 -	円	日 =	円
支給開始日		前回支給分		今回支給分
年 月 日から		年 月 日まで		年 月 日まで

この欄は、共済組合で記入いたします。

給与担当課による証明欄

共済組合記入欄