

# 後期高齢者医療傷病手当金支給申請書③(事業主記入用)

労務に服することができなかつた被保険者について、勤務状況及び賃金支払状況等をご記入ください。

<b>被保険者氏名</b>																							
<b>雇用期間</b>	年		月		日	から	1. 雇用終了日未定																
							2.		年		月		日	まで									
<b>雇用の形態</b>	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非常勤・臨時職員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> その他( )																						
<b>就労日</b>	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝祭日 <input type="checkbox"/> 不定休(週 日程度勤務)																						
<b>勤務地</b>																							
<b>通勤手段</b>	<input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> バイク <input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> その他( )																						
<b>社会保険等の加入の有無</b>	1. 社会保険に加入している					1. 2. の場合 保険加入期間			1. 上記雇用期間と同じ														
	2. 国保組合に加入している								2.														
3. 上記の保険には加入していない。																							
<b>事業主が証明するところ</b>	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、 <u>労務に服することができなかつた期間の属する月</u> における勤務状況 <b>【出勤は○】、【有給休暇は△】、【無給休暇は×】、【賃金が減額されて生じる休暇は＝】、</b> <b>【公休日及び勤務が予定されていない日は公】</b> でそれぞれ表示してください。											労務に服することができなかつた日数(×、＝)の計  (※ 事業主の方は記入しないでください。)											
	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		日				
			16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30			31			
	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		日				
		16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31						
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		日					
		16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30			31				
											計		日										
「労務に服することができなかつた期間」(休暇をとつた期間)のうち、「有給休暇」・「公休日及び勤務が予定されていない日」 <u>以外の日</u> について、賃金を支給しましたか？			1. はい 2. いいえ		「はい」の場合、その支給額をご記入ください(ただし、 <b>期末勤勉手当(賞与)</b> は除く)。			<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 20%;"></td> </tr> </table>															円
上記の賃金の計算方法についてご記入ください(基本給に対する支給割合等)。																							

(裏面あり)

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つた期間の4日目の属する月の直近3か月の勤務状況 〔当該月は含めません。例:4日目が3月31日ならば12~2月、4月2日ならば1月~3月〕						賃金が生じた日数の計 (○、△、= の計)										
年 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	日
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
年 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	日
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
年 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	日
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
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				賃金計算	締日	日							
	2. いいえ		<input type="checkbox"/> 日給 <input type="checkbox"/> 歩合給 <input type="checkbox"/> 日給月給 <input type="checkbox"/> その他					支払日	1. 当月 2. 翌月	日						
②の期間の課税対象となる賃金支給状況をご記入ください。ただし、 <u>期末勤勉手当(賞与)</u> は除く。																
事業主が証明するところ 支給した賃金内訳	区分 \ 期間	単価(円)	月 日 ~ 月 日分				月 日 ~ 月 日分				月 日 ~ 月 日分					
			(A)支給額(円)				(B)支給額(円)				(C)支給額(円)					
	基本給 (日給・時給)	<input type="text"/>	<input type="text"/>				<input type="text"/>				<input type="text"/>					
	基本給 (月給)	<input type="text"/>	<input type="text"/>				<input type="text"/>				<input type="text"/>					
	手当	<input type="text"/>	<input type="text"/>				<input type="text"/>				<input type="text"/>					
	手当	<input type="text"/>	<input type="text"/>				<input type="text"/>				<input type="text"/>					
	手当	<input type="text"/>	<input type="text"/>				<input type="text"/>				<input type="text"/>					
	手当	<input type="text"/>	<input type="text"/>				<input type="text"/>				<input type="text"/>					
現物給与	<input type="text"/>	<input type="text"/>				<input type="text"/>				<input type="text"/>						
計	<input type="text"/>	<input type="text"/>				<input type="text"/>				<input type="text"/>						
賃金支給総額(上記(A)~(C)の合計)						<input type="text"/> 円										
賃金計算方法(欠勤控除計算方法等)についてご記入ください。																
年 月 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 事業所名称 事業主氏名																
担当者氏名				電話番号												