

新型コロナウイルス：傷病手当金支給申請書

(②事業主記入用)

被保険者証 記号・番号 89-	氏名
① 新型コロナウイルス感染症(又は、発熱等の症状があり感染が疑われるとき)の事由により、労務に服することができなかった期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで

①の期間の属する月における「勤務状況」 (上記①の事由による無給休暇の日を「×」で表示してください。)															上記①の事由による 無給休暇の日数 (×の計)	
令和 年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		15
月	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
令和 年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
月	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31

①の期間の属する月の直近3か月 (支給を始める日の属する月以前の直近の継続した3か月)の「勤務状況」															賃金発生日の日数 (○、△、=の計)	
【○:出勤】、【△:年次有給休暇】、【=:休業手当など賃金の発生する休暇】 (それぞれの日ごと記入してください。)																
【×:上記①の事由による無給休暇】、【/:公休日など賃金が生じない休暇】																
令和 年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
月	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
令和 年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
月	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
令和 年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
月	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31

「直近3か月」の期間に対して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"/> 日給	<input type="checkbox"/> 日給月給	賃金計算	締日	日	支払日	1.当月	2.翌月	日
---------------------------	------	-------	-------	-----------------------------	-----------------------------	-------------------------------	------	----	---	-----	------	------	---

「直近3か月」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、賞与は除く)

区分	期間	単価(円)	月 日 ~		月 日 ~		月 日 ~					
			月 日 分	月 日 分	月 日 分	月 日 分	月 日 分	月 日 分				
			(A)支給額(円)	(B)支給額(円)	(C)支給額(円)							
基本給												
時給												
手当												
手当												
手当												
手当												
現物給与												
計												
			賃金支給額総額(上記(A)~(C)の合計)									

賃金計算方法(欠損控除計算方法等)についてご記入ください。

上記のとおり相違ないことを証明します。			令和 年 月 日
事業所所在地	事業主氏名		印
事業所名称	担当者氏名	電話番号	