

伊賀市国民健康保険傷病手当金支給申請書(事業主記入用)

記入例

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。

被保険者氏名		伊賀 花子																		
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 上記の事由による無給休暇の日数を×で表示してください。																				
令和 2 年 3 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	×	×	×	×	14	15	10	日			
	16	17	18	×	×	×	22	23	24	×	×	×	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				
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近3か月の勤務状況 【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 1 年 12 月	1	2	○	4	5	6	7	○	9	10	11	○	△	14	15	9	日			
	16	17	18	19	△	20	21	○	22	23	24	25	26	27	○			28	29	30
令和 2 年 1 月	1	2	3	4	5	△	7	○	9	10	11	12	○	13	14	15	8	日		
	16	17	18	19	○	20	21	22	23	24	○	25	26	27	28	29			30	31
令和 2 年 2 月	1	○	3	4	5	6	7	○	8	9	10	△	12	13	○	14	15	10	日	
	16	△	17	18	○	19	20	21	22	○	23	24	25	26	○	27	28			29
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	□ 月給 □ 時間給		賃金計算	締日 毎月末		日											
	2. いいえ			□ 日給 □ 歩合給			支払日 1. 当月 2. 翌月		25		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、期末勤労手当(賞与)は除く。																				
期間	区分	単価(円)	12月 1日 ~			1月 1日 ~			2月 1日 ~											
			12月 31日 分			1月 31日 分			2月 29日 分											
			(A)支給額(円)			(B)支給額(円)			(C)支給額(円)											
基本給			100000			900000			800000			1000000								
時給																				
手当																				
手当																				
手当																				
現物給与																				
計						900000			800000			1000000								
			賃金支給総額(上記(A)~(C)の合計)									2700000		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。																				
令和 2 年 〇 月 〇 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		〇〇県〇〇市〇〇町一丁目〇番〇号																		
事業所名称		株式会社 〇〇〇〇																		
事業主氏名		〇〇 〇〇 (印)																		
担当者氏名		〇〇 〇〇				電話番号				123-456-7899										

事業主が証明するところ

支給した賃金内訳

賃金の支給状況について、月の途中の締日であっても、労務に服することのできなかつた期間の月の直近3ヶ月分の月初から月末までの期間の状況をご記入ください。