## 【記入例】

支給 同 年 月 日

常務理事	事務長	主	査	担当者		法定給付	Ш	支炎	自	年	Н	目		月額	千円
						伍尼和刊		給	Ħ	+	刀	Н		月积	117
					支			期間	至	年	月	目	日間	日額	円
					給	付加給付	円								
						107011111		標準	計						
					額		_	準却	計算						
						合 計	円	報酬	式						

出産手当分加金

請求書

LL	分娩予定日	娩予定日 2024年 4			資格取得年月日			2020 年		4月	Н	1 日
被保険者が記入り	分娩年月日	2024年 4	月 22 日		負俗以付十万口			4	2020 +	4,	/J	1 1
	労務に服す ることがで きなかった 期間	日より 99 E 日まで	間	資格喪気				年	,	月	Ħ	
	上記期間中報酬の全額又は一部を受けた とき或は受け得るときはその期間及び額				年年	月月		から まで	日間			円
する			氏	. 1 7		名			生 年	月日		続柄
ح	被扶養者						昭•平					
ころ	その者の							昭•平				
								昭•平				

上記のとおり申請いたします。

2024年7月1日

## 東京電力健康保険組合理事長 殿

HD) PG RP EP 基幹事業会社 \*該当の基幹事業会社に○をつけてください 所属事業所名 本社 社員番号 1122222 〒100-0011 現住所 被保険者 東京都千代田区内幸町○-△-× フリガナ 健保 花子 (ケンポ ハナコ) 氏 名 △△ 銀行 ○○ 支店 振 込 先

(様式給 第十一)

医師または助産婦が意見を記入するところ	分娩予定年月日	年	月	日	分 娩 年 月 日	年	月	日			
	出生児の数	単胎・多	胎(	児)	正常分娩又は	正常。	· <u>異</u>	常			
	異常分娩のため 入院 した場合	入院期間	こちら		日間						
意見	上記のとおり相違ありませ	せん。									
を 記 a	年 月 日										
人するとこ				所右	E 地						
			加险层	医療機							
ろ			保険医	氏	名						
				電	話						

