

## 長与町国民健康保険傷病手当金支給申請書(事業主記入用)

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。

事業主 が 証明 する ところ	被保険者氏名	長与太郎																		
	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。																左記の事由による無給休暇の日数			
	令和2年3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			
	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。																賃金が生じた日数の計(○、△、= の計)			
	令和元年12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			
	令和2年1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				
令和2年2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				
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 2. いいえ	給与の種類	□月給 □日給 <input checked="" type="checkbox"/> 日給月給	□時間給 □歩合給 □その他	賃金計算	締日	毎月末	日												
						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、期末勤勉手当(賞与)は除く。																				
支給した賃金内訳	期区	単価(円)				12月1日～ 12月31日 分	1月1日～ 1月31日 分	2月1日～ 2月29日 分												
		(A)支給額(円)				(B)支給額(円)	(C)支給額(円)													
	基本給	100000				90000	80000	100000												
	時給																			
	手当																			
	手当																			
	手当																			
	手当																			
	現物給与																			
	計					90000	80000	100000												
	賃金支給総額(上記(A)～(C)の合計) 270000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 長与町〇〇郷〇〇番地																				
事業所名称 株式会社〇〇〇																				
事業主氏名 〇〇〇〇 印																				
担当者氏名		〇〇〇〇				電話番号		〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇												