

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。

Form with sections for insured name, absence days, wage calculation, and tax status. Includes a calendar grid and a table for wage breakdown by month.

事業主が証明するところ

支給した賃金内訳

Table with 4 main columns: 期間, 単価 (円), (A) 支給額 (円), (B) 支給額 (円), (C) 支給額 (円). Rows include 基本給, 時給, 手当, 現物給与, 計.

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

事業所名称

事業主氏名

印

担当者氏名

電話番号