

(傷病手当金請求用) 報酬支給額証明書

※再任用・会計年度任用職員用は別の専用様式で証明してください

組合員証等記号-番号・氏名	△△△-△△△△	共済 太郎
---------------	----------	-------

A. 報酬等の種別及び支給額 (月額)

報酬の区分	種別 ※記載の手当は一例	通常の支給額 (月額・円)	休職、欠勤等により出勤しなかった場合 (月額・円)		
			10割支給	8割支給	0割支給
①日々の勤務に対して支給されると考えられるもの (日額で支給されるもので、勤務しない日について減額して支給されるもの) ※日給及び時給欄は、日給又は時給契約の場合のみ記載	給料	300,000	300,000	240,000	0
	給料 (年 月~)				
	地域手当				
②日々の勤務とは関係なく支給されるもの (月額で支給されるもの)	扶養手当	10,000	10,000	8,000	0
	住居手当				
	寒冷地手当				
	管理職手当				
③通勤手当 (出勤日のみ支払う場合は0円としてください)		6,000	(備考 10日未満の出勤は3,000円)		

B. 傷病により連続して3日以上勤務に服することができなくなった日の初日

出勤できなくなった初日	令和5年 4月10日 (早退後に労務不能の診断)		
出勤の有無	支給割合	初回請求時には、勤務できなくなった初日から請求最終日までの全期間を記入 2回目以降は、前回の請求期間の翌日から請求最終日までの期間を記入 ※行が足りないときは、別紙などで補足してください	
無	10割	R5年 4月 10日 ~ R5年 7月 10日	通勤手当 3,000円 R5.4月分 手当 円 月分
無	8割	R5年 7月 11日 ~ R5年 9月 10日	通勤手当 6,000円 R5.9月分 手当
有	10割	R5年 9月 11日 ~ R5年10月 31日	出勤した期間の手当は証明不要
無	8割	R5年11月 1日 ~ R6年 8月 31日	通勤手当 円 月分 手当
無	0割	R6年 9月 1日 ~ 年 月 日	通勤手当 円 月分 手当
出勤の有無・・・いずれかに○を付すか、該当結果のみを表示するかしてください。			
無・有	割	年 月 日 ~ 年 月 日	通勤手当 円 月分 手当

※通勤手当で、定期代を支給している場合は、支給額を月数で割り、毎月支給があるものとして記入してください。
例) 3か月4万5千円のとき、毎月1万5千円の支給とする

上記のとおり支払ったことを証明します。

令和△年△△月△△日 所属所長又は 職 名 給与事務担当
給与事務担当者 氏 名 ○○ ○○

傷病手当金の支給開始時期について
傷病手当金は標準報酬月額に基づき算出するため、標準報酬月額と休職時の報酬額の差がある場合は、10割支給期間でも傷病手当金が発生する可能性があります。
発生した場合は、請求の有無にかかわらず、支給開始日とその日となりますので御注意ください。