

本証明書は事業所が作成します

【書式 5-8-1】

三菱 UFJ 銀行健康保険組合 御中

給 与 証 明 書

1. 氏 名 健保 花子

(1) 職 種 事 務 職
(2) 給 料 [定 例 給 与] 〇〇〇〇〇〇 円

2. 出産日 〇〇年 〇〇月 〇〇日

[産前産後休務]

〇〇年〇〇月〇〇日から〇〇年〇〇月〇〇日まで〇〇〇日間

3. 上記 2 「産前産後休務」 期間に支給した又は支給する給与

〇〇 月分 〇〇〇〇〇〇 円
..... 月分 円
..... 月分
..... 月分
..... 月分

書式 5-8「出産手当金請求書」の
事業主の証明欄と一致します。

実際のご出産日を基準とした産前産後休務
期間に支給された報酬(昼食費・通勤費等
を含む)を月単位でご記入ください。開始月や
終了月は、必要に応じ日割計算のこと。

上記のとおり相違ないことを証明します。

〇〇年〇〇月〇〇日

(メール店番)
事 業 所 名
(銀行名・部室店名)

代 表 者 名

(注) [出産手当金請求書 (被保険者用) 【書式 5-8】 に添付]

【郵便】 〒105-0014 東京都港区芝 2-4-3 三菱UFJ銀行健康保険組合 業務第二部宛
【行内メール】 東日本 (7872-50) 三菱UFJ銀行健康保険組合 業務第二部宛