

出産手当金調整報酬額計算書

記号番号	999 - 9999	組合員氏名	共済 花子
------	------------	-------	-------

期 間 (期間のうち 出産手当金請求期間)	平成・令和	○年	3月	1日から
	平成・令和	○年	3月	31日まで
	平成・令和	○年	3月	1日から
	平成・令和	○年	3月	18日まで
上記期間の要勤務日数 (a)	23日			
出産手当金請求日数 (b)	14日			

※同月内で給料等の支給割合が変更になる場合は、割合ごとに1枚ずつ作成してください。

報酬 (給 料 等)		※⑥の期間について支給がない場合は0円を記載	
種 別	本来の支給額		支給額※
給 料	268,200 円		0 円
地 域 手 当	8,046 円		0 円
	円		円
		給料等支給額(報酬①)	0 円
報酬 (手 当 等)		※日割等の計算により支給され、⑥の期間について支給がない場合は0円を記載	
種 別	本来の支給額	左の手当に対する期間内の支給状況(該当に○)	調整対象額
扶 養 手 当	6,500 円	定額・日割	6,500 円
住 居 手 当	20,000 円	定額・日割	20,000 円
通 勤 手 当	7,000 円	定額・日割	0 円
管 理 職 手 当	円	定額・日割	円
そ の 他	円	定額・日割	円
		手当等支給額(報酬②)	26,500 円

※調整対象額=本来の支給額 × 支給割合 になります(実際の支給額ではありません)。

報酬日額 (1日当たり調整額)	給料等支給日額	(報酬①/①) (小数点第3位以下切捨て)	0.00 円
	手当等支給日額	(報酬②/22) (小数点第3位以下切捨て)	1,204.54 円
	合 計 (1円未満切捨て)		1,204 円

調整報酬額(報酬日額×出産手当金支給日数⑥)	16,856 円
------------------------	----------

※この額を、「出産手当金請求書2/2」の「報酬の支給状況」欄に記載ください。