

新健康保険申請書



最終編集：2021年8月

〒485-0014 愛知県小牧市安田町190
営業時間 午前9時～午後5時
(午前12時～午後1時は除く)

サポートセンターお問合せ E-mail info@cells.co.jp

新健康保険申請書

1. 新健康保険申請書の起動
2. マイナンバーについて
3. 療養費支給申請書(治療用装具)
4. 療養費支給申請書(立替払等)
5. 高額療養費支給申請書
6. 特定疾病療養受療証交付申請書
7. 傷病手当金支給申請書
8. 負傷原因届
9. 限度額適用認定申請書
10. 限度額適用・標準負担額減額認定申請書
11. 被保険者証再交付申請書
12. 高齢受給者証再交付申請書
13. 出産育児一時金支給申請書
14. 出産手当金支給申請書
15. 出産育児一時金内払金支払依頼書
16. 埋葬料(費)支給申請書
17. 任意継続被保険者資格取得申出書

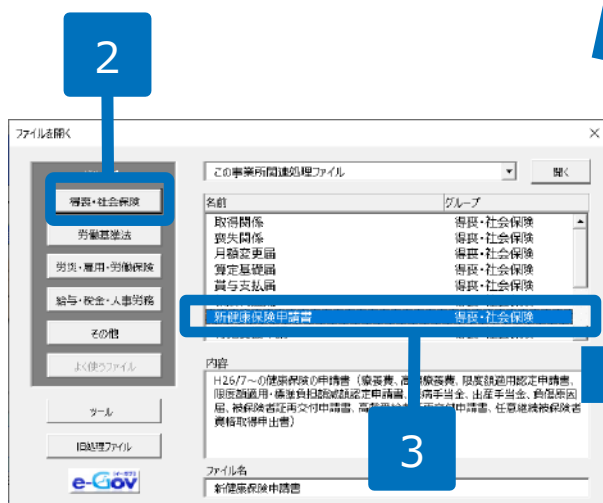
1.新健康保険申請書の起動



1. 「全ての処理ファイル」をクリックします。

2. グループで「社会保険」を選択します。

3. 右のリストから「新健康保険申請書」をクリックします。



- 処理ファイル「新健康保険申請書」では、健康保険の申請書(療養費、高額療養費、限度額適用認定申請書、限度額適用・標準負担額減額認定申請書、傷病手当金、出産手当金、負傷原因届、被保険者証再交付申請書、高齢受給者証再交付申請書、任意継続被保険者資格取得申出書)が作成できます。
- 新健康保険申請書MENU画面から「本人確認書類添付台紙」と「マイナンバー確認申出書(マイナンバーによる課税情報等の確認申出書)」が作成できます。

2. マイナンバーの記載について(様式共通)

個人選択時のマイナンバー欄は被保険者証の記号番号が不明な場合のみ使用します(通常は記載不要)。

ただし、**任意継続被保険者資格取得申出書**については**被扶養者のマイナンバーが必要**です。台帳で登録している場合は「認証・取得」から、登録がない場合はフォーム上で直接入力してください。

個人情報選択

No 氏名

受診者が家族の場合に選択してください。

1	佐藤 恵子
2	佐藤 幸二
3	佐藤 和美
4	小林 純一
5	三浦 秀樹
7	伊勢 秀樹
8	後藤 秀樹
9	坂本 秀樹
12	井原 秀樹
13	加古 秀樹
14	萩原 秀樹
15	大石 弘文
17	西 之輔
25	一之瀬 秀樹
18	小柳 秀樹
19	内野 秀樹
20	神部 秀樹
21	山田 秀樹
26	田口 秀樹
22	田口 秀樹
23	松元 秀樹
	加藤 秀樹

受診者

OK

リスト設定

在職者 退職者

全員を対象に検索します。
氏名の一部を入力し検索ボタンを押してください。

被保険者のマイナンバー記載欄

※被保険者証の記号番号を記入する場合は不要です。

個人情報選択

No 氏名

被扶養者届を作成する場合は選択してください。

6	高木 政美
10	高橋 力
11	尾関 美香
16	志平 小雪

扶養1

扶養2

扶養3

扶養4

OK

リスト設定

在職者 退職者

全員を対象に検索します。
氏名の一部を入力し検索ボタンを押してください。

被扶養者のマイナンバー記載欄

※必ず記入が必要です。

- マイナンバーを記載したデータは、保存データを作成してもマイナンバー部分は保存されません。
 - マイナンバーデータを含む新健康保険申請書を作成した場合、作成時には作成、印刷用のPDFファイル変換時には印刷のマイナンバー取扱ログが残ります。
 - 保存データを読み込むと、マイナンバーは反映されません。
- 読み込み後、「被保険者選択」をクリックすると「マイナンバーのみシートに反映」ボタンが表示されます(※保存データは平成28年10月以降様式に限ります)。

被保険者のマイナンバー記載欄

※被保険者証の記号番号を記入する場合は不要です。

大石 弘文

3.療養費支給申請書(治療用装具)

療養費(装具) 戻る 印刷 保存データ作成 読込

様式番号 6 6 1 6 6 0 被保険者 療養費 支給申請書(治療用装具)

被保険者選択

1

個人情報読込

受診者が家族の場合に選択してください。

受診者

OK

No	氏名
1	佐藤 豊
2	佐藤 理恵子
3	佐藤 孝
4	小林 良二
5	三浦 和美
7	伊勢 純
8	後藤 純男
9	坂本 秀樹
12	井原 友美
13	加高 修一
14	大石 弘文
15	西 浩司
17	一之瀬 綾
18	小柳 雅也
19	内野 猛子
20	神部 幸子
21	山田 学
26	田口 輝美
22	松元 淳
23	加藤 晃

被保険者のマイナンバー記載欄
※被保険者証の記号番号を記入する場合は不要です。

認証・取得

1. 「被保険者選択」ボタンから個人情報を取り込むことができます。該当者を選択して「OK」をクリックします。※受診者が家族の場合は「受診者」のリストボックスから選択が可能です。
2. 色のセルに必要事項を直接入力します。
3. 色のセルをクリックし、プルダウンリストから必要事項を入力します。

- 「印刷」ボタンから帳票を様式ごと印刷できます。
- 「保存」ボタンから作成した帳票を保存できます。「読込」ボタンから保存したデータを読み込むことができ、保存したデータの編集が行えます。
- 帳票作成にはセルズフォントが必須ですので、台帳MENU画面のツールよりインストールを行ってください。
- 「印刷」ボタンから社労士記載欄の入力項目を変更できます。必要に応じて変更してください。

4.療養費支給申請書(立替払等)

療養費(立替払) 戻る 印刷 保存データ 作成 読込 色のセルを入力してください 色のセルは▼ボタンより選択してください

様式番号 6 6 1 1 6 4 被保険者 家族 療養費 支給申請書(立替払等)

被保険者証の 記号 記号 生年月日 年月日 被保険者選択

被保険者情報 氏名 フカブ 半角数字 最大6桁 氏名

住所 〒 TEL

電話番号(日中の連絡先) TEL

振込先指定口座 金融機関名称 預金種別 口座番号 口座名義 口座名義の区分

口座名義の区分が「2」の場合は入力してください

受取代理人の情報 被保険者 氏名 年月日 代理人(口座名義人) 住所 TEL 氏名 半角数字 最大6桁

受診者 家族の場合はその方の 氏名 生年月日 年月日 個人名 氏名 生年月日 年月日 受診者の住所(〒) 氏名 半角数字 最大6桁

個人情報読込

受診者が家族の場合に選択してください。

受診者

OK

リスト設定

在職者 退職者

検索

全員を対象に検索します。氏名の一部を入力し検索ボタンを押してください。

被保険者のマイナンバー記載欄

※被保険者証の記号番号を記入する場合は不要です。

認証・取得

1

1. 「被保険者選択」ボタンから個人情報を取り込むことができます。該当者を選択して「OK」をクリックします。※受診者が家族の場合は「受診者」のリストボックスから選択が可能です。
2. 色のセルに必要事項を直接入力します。
3. 色のセルをクリックし、プルダウンリストから必要事項を入力します。

- 「印刷」ボタンから帳票を様式ごと印刷できます。
- 「保存」ボタンから作成した帳票を保存できます。「読込」ボタンから保存したデータを読み込むことができ、保存したデータの編集が行えます。
- 帳票作成にはセルズフォントが必須ですので、台帳MENU画面のツールよりインストールを行ってください。
- 「印刷」ボタンから社労士記載欄の入力項目を変更できます。必要に応じて変更してください。

5. 高額療養費支給申請書

高額療養費 戻る 印刷 保存データ 作成 読込

色のセルを入力してください
色のセルは▼ボタンより選択してください

様式番号 6 4 1 1 0 0

被保険者
被扶養者
世帯合算

高額療養費 支給申請書

被保険者証の 記号 番号 生年月日

被保険者情報

氏名 フリガナ 氏名 半角数字 最大8桁

住所 〒 TEL

電話番号 (日中の連絡先) TEL

被保険者選択

1

振込先指定口座

金融機関名 口座番号 口座名義の区分

口座名義の区分が「2」の場合は入力してください

受取代理人の情報

被保険者 氏名 半角数字 最大8桁 年 月 日

代理人 (口座名義人) 住所 フリガナ 氏名 TEL

被保険者氏名 ※2-メイン目

申請内容

印刷月 年月 主記の印刷月について、印刷時の印刷月欄に印刷月を入力してください。

印刷者 氏名 年月日 年月日 年月日 年

家保の場合はそのほかの 年月日 年月日 年月日 年

療養費の支払 氏名 住所

フリガナ(住所)の理由

個人情報読込

受診者が家族の場合に選択してください。

受診者1
受診者2
受診者3

OK

リスト設定
 在職者 退職者
 ←検索

全員を対象に検索します。
氏名の一部を入力し検索ボタンを押してください。

被保険者のマイナンバー記載欄
 ※被保険者証の記号番号を記入する場合は不要です。
 認証・取得

1. 「被保険者選択」ボタンから個人情報を取り込むことができます。該当者を選択して「OK」をクリックします。※受診者が家族の場合は「受診者」のリストボックスから選択が可能です。
2. 色のセルに必要事項を直接入力します。
3. 色のセルをクリックし、プルダウンリストから必要事項を入力します。

- 「印刷」ボタンから帳票を様式ごと印刷できます。
- 「保存」ボタンから作成した帳票を保存できます。「読込」ボタンから保存したデータを読み込むことができ、保存したデータの編集が行えます。
- 帳票作成にはセルズフォントが必須ですので、台帳MENU画面のツールよりインストールを行ってください。
- 「印刷」ボタンから社労士記載欄の入力項目を変更できます。必要に応じて変更してください。

5. 高額療養費支給申請書(注意事項)

The image shows a software interface for a high-cost medical care application. At the top, there are buttons for '高額療養費' (High-cost medical care), '戻る' (Back), '印刷' (Print), '作成' (Create), and '読込' (Load). The '読込' button is highlighted with a blue box and a blue arrow pointing down to a dialog box titled '保存データの読込' (Load saved data). This dialog box contains a list of saved data with the entry '作成 20170825 1559 けが、ぶつ' selected. Below the list are buttons for '読込' (Load) and '削除' (Delete). A search section at the bottom of the dialog includes a search text field, a '検索' (Search) button, and a '最近更新データ' (Recently updated data) button. A second blue arrow points from the '読込' button in the dialog to a warning dialog box titled '新健康保険' (New health insurance). The warning dialog features a yellow warning icon and the text: 「傷病名」の項目が変更された為、選択し直してください。 (Because the 'Injury name' item has been changed, please re-select it.) An 'OK' button is at the bottom of the warning dialog.

V9.00.25より傷病名は「1. 病気(異常分娩含む)」「2. ケガ(負傷)」のどちらかをリストから選択するように変更されました。以前のバージョン(9.00.24以前)で作成された保存データを読み込んだ際、左側にあるPOP(※)が表示されます。

その場合は傷病名をリストボックスから選びなおしてください。

6. 特定疾病療養受療証交付申請書

特定疾病療養受療 戻る 印刷 保存データ 作成 読込 色のセルを入力してください 色のセルは▼ボタンより選択してください

様式番号 2 3 0 1 1 7 健康保険 特定疾病療養受療証 交付申請書

被保険者情報	被保険者証の記号	番号	生年月日
	氏名	フリガナ 氏名 半角数字 最大8桁	年 月 日
	住所	〒	
	電話番号 (日中の連絡先)	TEL	
認定対象者欄	療養を受ける方	氏名	生年月日
	疾病名 (1から3の疾病に該当する 番号をご記入ください。)		
送付希望先	上記被保険者情報に記入した住所と別のところに送付を希望する場合にご記入ください。		
	住所	〒	
	電話番号 (日中の連絡先)	TEL	
宛名			
被保険者のマイナンバー	※被保険者証の記号番号を記入した場合は記入不要		

個人情報読込

No	氏名
1	佐藤 専子
2	佐藤 達子
3	佐藤 幸二
4	小林 良和
5	三浦 和実
6	伊勢 雅一
7	伊勢 雅一
8	後藤 誠
9	坂本 秀樹
12	井原 友美
13	加古 修一
14	萩原 弘文
15	大石 浩
17	西 清
25	一之瀬 達也
18	小柳 野
19	内野 幸子
20	神部 学
21	山田 輝美
26	田口 涼
22	松元 涼
23	加藤 晃

認定対象者を選択してください。

対象者:

OK

リスト設定

在職者 退職者

検索

全員を対象に検索します。
氏名の一部を入力し検索
ボタンを押してください。

被保険者のマイナンバー記載欄

※被保険者証の記号番号を記入する場合は不要です。

認証・取得

- 「被保険者選択」ボタンから個人情報を取り込むことができます。該当者を選択して「OK」をクリックします。※被扶養者が認定対象者の場合、「対象者」のリストボックスから選択が可能です。
- 色のセルに必要事項を直接入力します。
- 色のセルをクリックし、プルダウンリストから必要事項を入力します。

- 「印刷」ボタンから帳票を様式ごと印刷できます。
- 「保存」ボタンから作成した帳票を保存できます。「読込」ボタンから保存したデータを読み込むことができ、保存したデータの編集が行えます。
- 帳票作成にはセルズフォントが必須ですので、台帳MENU画面のツールよりインストールを行ってください。
- 「印刷」ボタンから社労士記載欄の入力項目を変更できます。必要に応じて変更してください。

7. 傷病手当金支給申請書

1. 「被保険者選択」ボタンから個人情報を取り込むことができます。該当者を選択して「OK」をクリックします。
2. 色のセルに必要事項を直接入力します。
3. 色のセルをクリックし、プルダウンリストから必要事項を入力します。

- 「印刷」ボタンから帳票を様式ごと印刷できます。
- 「保存」ボタンから作成した帳票を保存できます。「読込」ボタンから保存したデータを読み込むことができ、保存したデータの編集が行えます。
- 帳票作成にはセルズフォントが必須ですので、台帳MENU画面のツールよりインストールを行ってください。
- 「計算」ボタンから過去1年(12か月)の標準報酬と月数を入力して計算すると支給額を簡易計算できます。
- 「印刷」ボタンから社労士記載欄の入力項目を変更できます。必要に応じて変更してください。

8. 負傷原因届

負傷原因届
戻る
印刷
保存データ 作成
読込

色のセルを入力してください
色のセルは▼ボタンより選択してください

様式番号

--	--	--	--	--	--

健康保険 負傷原因届

被保険者情報

被保険者証の記号	番号	生年月日
氏名	フリガナ 氏名	年 月 日
住所	〒	
電話番号 (日中の連絡先)	TEL	

被保険者選択 1

個人情報読込

No	氏名
1	北山 浩幸
2	渋谷 歌音
3	川井 紗天
4	増山 喜一郎
5	藤村 史一郎
6	塚越 栄一郎
7	金田 松雄
8	浅野 尚夫
9	村松 佳乃
10	本郷 真治
11	梅田 葵依
12	桑田 政勝
13	井原 照子
14	河合 也男
15	吉野 昌紀
16	山岡 新治
17	曽根 新治
18	稲葉 義一
19	赤松 義一
20	

OK

リスト設定
 在職者 退職者
 ←検索
全員を対象に検索します。氏名の一部を入力し検索ボタンを押してください。

被保険者または負傷した方が記入するところ

負傷した方	氏名
負傷した方の勤務形態 ※該当するものを各項目を選択ください。	→法人役員の場合、別
傷病名	その他
負傷日時	年 月 日
負傷した時間帯(状況)	その他
負傷場所	その他
負傷原因 負傷原因で次にあてはめるものがありますか。	スポーツ中
	動物による負傷
	鋭い工具の有無
	→有の場合
上記にあてはまる原因がある場合、相手はいますか。また、その場合は、あなたに被害者ですか、加害者ですか。	相手
	※相手がいる負傷の場合は「第三者行為による 傷病届」の届出が必要です。

1. 「被保険者選択」ボタンから個人情報を取り込むことができます。該当者を選択して「OK」をクリックします。
2. 色のセルに必要事項を直接入力します。
3. 色のセルをクリックし、プルダウンリストから必要事項を入力します。

- 「印刷」ボタンから帳票を様式ごと印刷できます。
- 「保存」ボタンから作成した帳票を保存できます。「読込」ボタンから保存したデータを読み込むことができ、保存したデータの編集が行えます。
- 帳票作成にはセルズフォントが必須ですので、台帳MENU画面のツールよりインストールを行ってください。

9. 限度額適用認定申請書

限度額適用認定
戻る
印刷
保存データ 作成
読込
色のセルを入力してください
色のセルは▼ボタンより選択してください

様式番号
 2 3 0 1 1 7

健康保険 限度額適用認定 申請書

被保険者情報	被保険者証の記号	番号	生年月日
	氏名	フリガナ 半角数字 最大8桁	氏名
	住所	〒	
	電話番号 (日中の連絡先)	TEL	
認定対象者欄	氏名	生年月日	
	療養予定期間 (申請期間)	年月 ~ 年月	申請月の初日から
送付希望先	住所	〒	
	電話番号 (日中の連絡先)	TEL	
	宛名		
申請代行者欄	氏名	被保険者との関係	
	電話番号 (日中の連絡先)	TEL	申請代行の理由

個人情報読込

受診者が家族の場合に選択してください。

受診者

OK

リスト設定

在職者 退職者

全員を対象に検索します。
氏名の一部を入力し検索ボタンを押してください。

被保険者のマイナンバー記載欄

※被保険者証の記号番号を記入する場合は不要です。

被保険者選択 1

✖

- 「被保険者選択」ボタンから個人情報を取り込むことができます。該当者を選択して「OK」をクリックします。※受診者が家族の場合は「受診者」のリストボックスから選択が可能です。
- 色のセルに必要事項を直接入力します。
- 色のセルをクリックし、プルダウンリストから必要事項を入力します。

- 「印刷」ボタンから帳票を様式ごと印刷できます。
- 「保存」ボタンから作成した帳票を保存できます。「読込」ボタンから保存したデータを読み込むことができ、保存したデータの編集が行えます。
- 帳票作成にはセルズフォントが必須ですので、台帳MENU画面のツールよりインストールを行ってください。
- 「印刷」ボタンから社労士記載欄の入力項目を変更できます。必要に応じて変更してください。

10. 限度額適用・標準負担額減額認定申請書

The image shows a web-based application form for '限度額適用・標準負担額減額認定申請書' (Application for Exemption from Co-payment and Standard Burden Amount Reduction). The form is divided into several sections: '被保険者情報' (Insured Person Information), '認定対象者情報' (Designated Person Information), '送付希望先' (Delivery Destination), and '申請代行情報' (Application Agent Information). A pop-up window titled '個人情報読込' (Load Personal Information) is overlaid on the form, showing a list of names and a search function. The pop-up window has a blue 'X' icon in the top right corner. A blue box with the number '1' is placed over the '被保険者選択' (Select Insured Person) button in the form. A blue box with a blue 'X' icon is placed over the '受診者' (Clinician) dropdown menu in the pop-up window. A blue box with the number '2' is placed over the '色のセル' (Colored Cell) in the form. A blue box with the number '3' is placed over the '色のセル' (Colored Cell) in the pop-up window.

1. 「被保険者選択」ボタンから個人情報を取り込むことができます。該当者を選択して「OK」をクリックします。※受診者が家族の場合は「受診者」のリストボックスから選択が可能です。
2. 色のセルに必要事項を直接入力します。
3. 色のセルをクリックし、プルダウンリストから必要事項を入力します。

- 「印刷」ボタンから帳票を様式ごと印刷できます。
- 「保存」ボタンから作成した帳票を保存できます。「読込」ボタンから保存したデータを読み込むことができ、保存したデータの編集が行えます。
- 帳票作成にはセルズフォントが必須ですので、台帳MENU画面のツールよりインストールを行ってください。
- 「印刷」ボタンから社労士記載欄の入力項目を変更できます。必要に応じて変更してください。

1 1.被保険者証再交付申請書

再交付申請書 戻る 印刷 作成 読込

色のセルを入力してください
色のセルは▼ボタンより選択してください

様式番号 2 1 1 1 1 6

健康保険 被保険者証 再交付申請書

被保険者情報	被保険者証の記号	番号	生年月日
	氏名	フリガナ 氏名 半角数字 最大8桁	年月日
	住所	〒	
	電話番号 (日中の連絡先)	TEL	

被保険者選択 1

再交付が必要な方	チェック欄	氏名	生年月日
	<input type="checkbox"/>	被保険者(本人)分	年月日
	<input type="checkbox"/>	被扶養者(家族)分	年月日
			年月日

個人情報選択

No	氏名
1	佐藤 豊
2	佐藤 亜子
3	佐藤 望
4	小林 和菜
6	三浦 真一
7	伊勢 雄一
8	塚本 秀樹
9	井原 亮
12	井原 亮
13	加古 修一
14	牧野 真一
15	大石 司
17	一之瀬 健也
18	小柳 健也
19	小柳 健也
20	山田 孝子
21	山田 孝子
22	松元 博
23	加藤 博

再交付が必要な方を選択してください。

対象者1
対象者2
対象者3

被保険者(本人)分 被保険者(家族)分

申請者本人が作成
 又は
 申請者本人の届出意思確認済み

OK

リスト設定
 在職者 退職者

3

被保険者のマイナンバー記載欄
※被保険者証の記号番号を記入する場合は不要です。

確認・取替

被保険者のマイナンバー
※被保険者証の記号番号を記入した場合は記入不要
マイナンバーを記入する場合は、必ず本人確認済書を持参してください。

1. 「被保険者選択」ボタンから個人情報を取り込みます。
2. 被扶養者を「対象者」リストボックスから選択し、対象分のチェックを入れてください。
3. 「①申請者本人が作成又は②申請者の本人の届出意思確認済み」にチェックを入れると、確認欄にチェックが反映されます。「OK」をクリックします。
4. 色のセルに必要事項を直接入力します。
5. 色のセルをクリックし、プルダウンリストから必要事項を入力します。

- 「印刷」ボタンから帳票を様式ごと印刷できます。
- 「保存」ボタンから作成した帳票を保存できます。「読込」ボタンから保存したデータを読み込むことができ、保存したデータの編集が行えます。
- 帳票作成にはセルズフォントが必須ですので、台帳MENU画面のツールよりインストールを行ってください。
- 「印刷」ボタンから社労士記載欄の入力項目を変更できます。必要に応じて変更してください。

1 2.高齡受給者証再交付申請書

高齢受給者証 戻る 印刷 保存データ 作成 読込 色のセルを入力してください 色のセルは▼ボタンより選択してください

様式番号					
2	1	4	1	1	7

健康保険 高齢受給者証 再交付申請書

被保険者証の		記号	番号	生年月日
氏名		フリガナ	半角数字 最大3桁	年 月 日
住所		〒		
電話番号 (日中の通話先)		TEL		

被保険者情報

再交付が必要な方

氏名	生年月日
備考	

事業所所在地

事業所名称 株式会社 セルズ

事業主氏名 代表取締役 佐藤 豊

電話 0568-22-2811

個人情報選択

No	氏名
1	佐藤 豊
2	佐藤 理恵子
3	佐藤 美
4	小林 真二
5	三浦 和美
7	伊藤 隆一
8	佐藤 純男
9	松本 秀樹
12	井原 大
13	加藤 徳一
14	大石 誠一
15	大石 誠文
17	西 浩司
25	西 文雄
18	小川 雅也
19	内野 雅子
20	山田 孝
21	山口 淳美
22	松本 淳
23	加藤 晃

再交付が必要な方を選択してください。

対象者1

対象者2

①申請者本人が作成
 又は
 ②申請者本人の届出意思確認済み

OK

被保険者のマイナンバー記載欄

※被保険者証の記号番号を記入する場合は不要です。

確認・取得

1. 「被保険者選択」ボタンから個人情報を取り込みます。
2. 再交付する人を「対象者」リストボックスから選択してください。
3. 「①申請者本人が作成又は②申請者の本人の届出意思確認済み」にチェックを入れると、確認欄にチェックが反映されます。「OK」をクリックします。
4. 色のセルに必要事項を直接入力します。
5. 色のセルをクリックし、プルダウンリストから必要事項を入力します。

- 「印刷」ボタンから帳票を様式ごと印刷できます。
- 「保存」ボタンから作成した帳票を保存できます。「読込」ボタンから保存したデータを読み込むことができ、保存したデータの編集が行えます。
- 帳票作成にはセルズフォントが必須ですので、台帳MENU画面のツールよりインストールを行ってください。
- 「印刷」ボタンから社労士記載欄の入力項目を変更できます。必要に応じて変更してください。

1 3.出産育児一時金支給申請書

出産育児一時金 戻る 印刷 保存データ 作成 読込

色のセルを入力してください
色のセルは▼ボタンより選択してください

様式番号 6 2 1 1 6 8 被保険者 本 族 出産育児一時金 支給申請書

被保険者証の 記号 番号 生年月日 年月日 被保険者選択 1

氏名 アカナ 半角数字 最大5桁
住所 〒 TEL
電話番号 (日中の連絡先) TEL

金融機関名称
預金種別 口座番号
口座名義 口座名義の区分が「?」の場合は入力してください

被保険者 氏名 半角数字 最大5桁
住所 〒 TEL
代理人 (口座番番人) 氏名

出生した者
家族の場合約その方の 氏名 生年月日
出生した年月日 年月日
生産または死産の別
「生産」の場合 出生回数 「死産」の場合 乳産回数 「死産」の場合 死産回数
出生児の氏名
出生した医療機関 名称 所在地

出生した方 ●初産時→出産前月の月の日付が必要です。
●次産時→出産前月の月の日付が必要です。

個人情報読込

被扶養者が出産した場合は選択してください。

出産者
出生児

OK

リスト設定
● 在職者 ○ 退職者
検索
←検索

全員を対象に検索します。
氏名の一部を入力し検索
ボタンを押してください。

被保険者のマイナンバー記載欄
※被保険者証の記号番号を記入する場合は不要です。

読込

1. 「被保険者選択」ボタンから個人情報を取り込むことができます。該当者を選択して「OK」をクリックします。※「出産者」と「出生児」をリストボックスから選択が可能です。
2. 色のセルに必要事項を直接入力します。
3. 色のセルをクリックし、プルダウンリストから必要事項を入力します。

- 「印刷」ボタンから帳票を様式ごと印刷できます。
- 「保存」ボタンから作成した帳票を保存できます。「読込」ボタンから保存したデータを読み込むことができ、保存したデータの編集が行えます。
- 帳票作成にはセルズフォントが必須ですので、台帳MENU画面のツールよりインストールを行ってください。
- 「印刷」ボタンから社労士記載欄の入力項目を変更できます。必要に応じて変更してください。

1.4. 出産手当金支給申請書

色のセルを入力してください
色のセルは▼ボタンより選択してください

様式番号 0 1 1 1 0 9 健康保険 出産手当金 支給申請書

被保険者証の 記号	番号	生年月日	1
被保険者情報 氏名	フリガナ	半角数字 最大9桁	
住所	〒		
電話番号 (日中の連絡先)	TEL		
振込先指定口座 金融機関名称			
預金種別		口座番号	
口座名義		口座名の区別	
口座名義の区分がない場合は入力してください			
取扱代理人の 被保険者	氏名	半角数字 最大9桁	
代理人 (口座名義人)	住所	TEL	
	フリガナ		
	氏名		

個人情報選択

No	氏名
1	佐藤 豊
2	佐藤 理恵子
3	佐藤 望
4	小林 良二
5	三浦 和美
7	伊藤 順一
8	後藤 雄男
9	坂本 秀樹
12	井原 友美
13	加古 修一
14	萩原 弘文
15	大石 浩司
25	西之 朝 綾
18	小嶋 雅也
19	内野 猛
20	神部 幸子
21	山田 孝
26	田口 輝美
22	松元 洋
23	加藤 晃

OK

リスト設定
 在職者 退職者
 ←検索

全員を対象に検索します。
氏名の一部を入力し検索
ボタンを押してください。

被保険者のマイナンバー記載欄

※被保険者証の記号番号を記入する場合は不要です。

認証取得

申請内容	今度の出産手当金の申請は、出産前の申請ですか、それとも出産後の申請ですか。	出産予定日	年 月 日から
	上記で「出産前の申請」の場合は、出産予定日に記入ください。	出産日	年 月 日まで
	「出産後の申請」の場合は、出産日と出産予定日をご記入ください。		
	出産のため休んだ期間(申請期間)		年 月 日まで
	上記の出産のための休んだ期間(申請期間)の報酬を受けましたが、または今後受けられますか。		
	上記で「はい」と答えた場合、その報酬の額と、その報酬支払の基礎となった(なる)期間をご記入ください。		年 月 日から
			年 月 日まで
			円

1. 「被保険者選択」ボタンから個人情報を取り込むことができます。該当者を選択して「OK」をクリックします。
2. 色のセルに必要事項を直接入力します。
3. 色のセルをクリックし、プルダウンリストから必要事項を入力します。

- 「印刷」ボタンから帳票を様式ごと印刷できます。
- 「保存」ボタンから作成した帳票を保存できます。「読込」ボタンから保存したデータを読み込むことができ、保存したデータの編集が行えます。
- 帳票作成にはセルズフォントが必須ですので、台帳MENU画面のツールよりインストールを行ってください。
- 「計算」ボタンから過去1年(12か月)の標準報酬と月数を入力して計算すると支給額が簡易計算できます。
- 「印刷」ボタンから社労士記載欄の入力項目を変更できます。必要に応じて変更してください。

1 5.出産育児一時金内払金支払依頼書(差額申請書)

1. 「被保険者選択」ボタンから個人情報を取り込むことができます。該当者を選択して「OK」をクリックします。※「出産者」と「出生児」をリストボックスから選択が可能です。
2. 色のセルに必要事項を直接入力します。
3. 色のセルをクリックし、プルダウンリストから必要事項を入力します。

- 「印刷」ボタンから帳票を様式ごと印刷できます。
- 「保存」ボタンから作成した帳票を保存できます。「読込」ボタンから保存したデータを読み込むことができ、保存したデータの編集が行えます。
- 帳票作成にはセルズフォントが必須ですので、台帳MENU画面のツールよりインストールを行ってください。
- 「印刷」ボタンから社労士記載欄の入力項目を変更できます。必要に応じて変更してください。

1 6. 埋葬料(費)支給申請書

埋葬料 戻る 印刷 保存あり 作成 読込 色のセルを入力してください 色のセルは▼ボタンより選択してください

様式番号 6 3 1 1 6 7 被保険者 家族 埋葬料(費) 支給申請書

被保険者情報

被保険者証の記号	番号	生年月日
氏名	フリガナ	半角数字 最大6桁
住所	〒	
電話番号 (日中の連絡先)	TEL	

被保険者選択 1

個人情報読込

No	氏名
1	佐藤 豊
2	佐藤 理恵子
3	佐藤 肇
4	小林 良二
5	三浦 和美
7	伊勢 順一
8	後藤 純男
9	坂本 秀樹
12	井原 友美
13	加古 修
14	依原 真一
15	大石 弘文
17	西 浩司
25	一之瀬 稔
18	小柳 雅也
19	内野 幸子
20	神部 幸子
21	山田 学

家族(被扶養者)が死亡の場合
被扶養者の死亡の場合は死亡者を選択してください。

被保険者が死亡の場合
被保険者の死亡の場合は申請者を選択してください。申請者が登録されていない場合は直接シートに入力してください。

リスト設定
 在職者 退職者
 ←検索 全員を対象に検索します。氏名の一部を入力し検索ボタンを押してください。 OK

被保険者のマイナンバー記載欄
 ※被保険者証の記号番号を記入する場合は不要です。
 認証・取得

挿入先指定口座
 金融機関名称
 預金種別
 口座番号
 口座名義
 口座名義の区分

受取代理人の情報
 被保険者 氏名
 代理人 (口座名義人) 住所
 〒 TEL
 氏名

埋葬料(費)支給申請書
 死亡した方の 死亡年月日 死亡原因 第三者の行為によるか
 ●家族(被扶養者)が死亡したための申請であるとき
 ご葬儀の氏名 生年月日 年月日 埋葬料(費)の納付
 死亡した葬儀は、埋葬料に1000円未満の金額を納付する埋葬料(費)の返還請求に、埋葬料(費)の戻金を受け取るため、次のいずれかを選択してください。
 ① 葬儀費用 30万円以内で済んだとき
 ② 葬儀費用 30万円を超え、埋葬料(費)の返還請求に付したとき
 ③ 葬儀費用 30万円を超え、埋葬料(費)の返還請求に付したとき
 ④ 葬儀費用 30万円を超え、埋葬料(費)の返還請求に付したとき

1. 「被保険者選択」ボタンから個人情報を取り込むことができます。該当者を選択して「OK」をクリックします。※家族や被保険者はリストボックスから選択が可能です。
2. 色のセルに必要事項を直接入力します。
3. 色のセルをクリックし、プルダウンリストから必要事項を入力します。

- 「印刷」ボタンから帳票を様式ごと印刷できます。
- 「保存」ボタンから作成した帳票を保存できます。「読込」ボタンから保存したデータを読み込むことができ、保存したデータの編集が行えます。
- 帳票作成にはセルズフォントが必須ですので、台帳MENU画面のツールよりインストールを行ってください。
- 「印刷」ボタンから社労士記載欄の入力項目を変更できます。必要に応じて変更してください。

1 7.任意継続被保険者資格取得申出書

1. 「被保険者選択」ボタンから個人情報を取り込むことができます。該当者を選択して「OK」をクリックします。※被扶養者届を作成する場合は「扶養」のリストボックスから選択が可能です。
2. 色のセルに必要事項を直接入力します。
3. 色のセルをクリックし、プルダウンリストから必要事項を入力します。

- 「印刷」ボタンから帳票を様式ごと印刷できます。
- 「保存」ボタンから作成した帳票を保存できます。「読込」ボタンから保存したデータを読み込むことができ、保存したデータの編集が行えます。
- 帳票作成にはセルズフォントが必須ですので、台帳MENU画面のツールよりインストールを行ってください。
- 保存データを読みこんだ際、台帳V9.00.32以前に作成したデータで扶養家族が別居の場合、平成30年6月以降様式では別居の区分が異なります。データ読込後に選択し直す必要があるため、メッセージが表示されます。
- 「印刷」ボタンから社労士記載欄の入力項目を変更できます。必要に応じて変更してください。