

休業損害証明書

源泉徴収票（事故の前年分）を添付してください。
※源泉徴収票を用意できない場合は、賃金台帳の写し、雇用契約書、所得証明書等をご提出ください。

※書類の作成はご勤務先に依頼してください。

下記記載内容について保険会社等から勤務先に照会する場合があります。

| | | | |
|----------|----|-----|-------|
| 職種 役職 | 氏名 | 採用日 | 年 月 日 |
|----------|----|-----|-------|

1. 上記の者は、事故により、年 月 日から 年 月 日までの期間
仕事を休んだ（遅刻・早退した日を含む）。

2. 上記期間の内訳は、 欠勤 日 年次有給休暇* 日 時間有給休暇・遅刻・早退 回
半日欠勤 回 半日有給休暇 回

*労働基準法第39条に定める用途を限定しない年次有給休暇であって、必要に応じて自由な時期に取得できる休暇

3. 上記期間について休んだ日は下表のとおり

【凡例】

欠勤 、有給休暇 、半日欠勤 、半日有給休暇 、時間有給休暇 、遅刻・早退 、^(注1) 用途を限定した休暇 、^(注2) 勤務先の所定休日

(注1) 時間有給休暇および遅刻・早退日については、下表に△を記入のうえ、就業しなかった日時を裏面にご記入ください。
(注2) 無印の日は出勤した日となります。土・祝日等の勤務先の所定休日も忘れずにご記入ください。

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |
| 月 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 月 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 月 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

4. 上記休んだ日（有給休暇を除く）の給与は、

全額支給した。 全額支給しなかった。
 一部 支給 減給 した。その額は、(円)
※ウの場合は、その額および計算根拠(式)をご記入ください。

| | | | | | | |
|---|------|---|-----|---|------|---|
| 内 | 本給は | 月 | 日から | 月 | 日分まで | 円 |
| 訳 | 付加給は | 月 | 日から | 月 | 日分まで | 円 |

<計算根拠(式)記入欄>

5. 事故による休業がない直近3か月間の月例給与（賞与は除く）は下表のとおり

| 年 月分 | 稼働日数 | 支給金額 | | 社会保険料 | 所得税 | 差引支給額 |
|------|------|------|-----|-------|-----|-------|
| | | 本給 | 付加給 | | | |
| 年 月分 | | | | | | |
| 年 月分 | | | | | | |
| 年 月分 | | | | | | |
| 計 | | | | | | |

(注) ① 給与の毎月の締切日 日

② 所定勤務時間： 時 分～ 時 分
(週 日勤務)

休憩時間を除いた一日実働
(時間 分)

③ 給与計算基礎： 月給 日給 時給 円

6. 社会保険（労災保険、健康保険等で、公務員共済組合を含む。）から「休業補償給付」「傷病手当金」の給付を

受けた（名称および電話番号は下表のとおり） 手続中 受けない

| | |
|----------------------|--------------------------|
| 名称 | 電話 |
| <input type="text"/> | (<input type="text"/>) |

上記のとおりであることを証明します。

| | | | | |
|---------|-------|---------------------------------------------|--------|--------------------------|
| 記入日 | 年 月 日 | 法人の場合は 法人の印鑑 <input type="text"/> | 電話 | (<input type="text"/>) |
| 所在地 | | | 担当者名 | |
| 商号または名称 | | | 担当者連絡先 | (<input type="text"/>) |
| 代表者氏名 | | | | |

時間有給休暇を取得した場合、遅刻・早退をされている場合は裏面もご記入ください。

休業損害証明書の記載例と留意点

※休業損害証明書は本書を添付し勤務先に作成を依頼してください(記載内容について保険会社等から勤務先に照会する場合があります)。
 ※訂正する場合は、訂正箇所を二重線で抹消し、その上に発行担当者の訂正印を押印してください。
 ※ご記入にあたってご不明点等ありましたら保険会社(協同組合)担当者までご相談ください。

- 1 生命保険外交員等の自由業者の方は「報酬、契約金および賞金の支払調書」または事故前直近1年間の支払明細書等をご提出ください。
 「白色申告事業主」または「青色申告事業主」の方は事故の前年の税務署の受付印のある確定申告書の控え等、所得を証明する書類をご提出ください。
 個人番号(マイナンバー)が印字された書類をご提出いただく場合は、個人番号が印字された部分をマジックペンなどで黒塗りしてください。
- 2 事故により仕事を休んだ期間には遅刻・早退した日を含めてください。
- 3 時間有給休暇・遅刻・早退がある場合は裏面にもご記入ください。
 同日に複数の短縮勤務を行った場合には回数を分けてご記入ください。
 ※例えば、同日に遅刻と早退を行った場合は2回となります。
- 4 使途を限定した休暇とは傷病休暇や忌引休暇のほか、勤務先で使途を定めている休暇を指します。
 勤務先所定の休日とは、勤務先が一斉に休業するような休日や、就労シフトによる公休日、休日出勤時の代休を指します。
- 5 事故により仕事を休んだ期間が3か月以上の場合はこの用紙をコピーし2枚目以降にご記入ください。
- 6 事故による欠勤等のため給与に変動があった場合は、実際の支給・減給額の計算式を記入してください。
- 7 事故による休業がない直近3か月の月例給与をご記入ください(賞与は除く)。
 ※例えば、毎月20日締めの場合、
 ・事故日が4月10日 →12月21日~3月20日までの3か月
 ・事故日が4月25日 →1月21日~4月20日までの3か月
 付加給とは、時間外勤務手当や通勤手当、皆勤手当等のことを指します。
- 8 時間短縮勤務等を行っている場合には実際の勤務時間をご記入ください。
- 9 所在地・商号または名称等はゴム印でもかまいません。
 法人の場合は法人の印鑑を押印してください。

休業損害証明書

※書類の作成はご勤務先に依頼してください。
 下記記載内容について保険会社等から勤務先に照会する場合があります。

源泉徴収票(事故の前年分)を添付してください。
 ※源泉徴収票を用意できない場合は、賞金台帳の写し、雇用契約書、所得証明書等をご提出ください。

職種/役職 **アルバイト** 氏名 **損保太郎** 採用日 **2013年 2月 1日**

1. 上記の者は、事故により、**2016年 6月 20日** から **2016年 8月 31日** までの期間
 仕事を休んだ(遅刻・早退した日を含む)。

2. 上記期間の内訳は、 欠勤 日 年次有給休暇* 日 時間有給休暇・遅刻・早退 回
 半日欠勤 回 半日有給休暇 回
*労働基準法第39条に定める使途を限定した年次有給休暇であって、必要に応じて自由な時期に取得できる休暇

3. 上記期間について休んだ日は下表のとおり

【凡例】
 欠勤 、有給休暇 、半日欠勤 、半日有給休暇 、時間有給休暇 、遅刻・早退 、使途を限定した休暇(傷病・忌引等) 、勤務先の所定休日

(注1) 時間有給休暇および遅刻・早退日については、下表に△を記入のうえ、就業しなかった日時に裏面に記入してください。
 (注2) 無印の日は出勤した日となります。土日・祝日等の勤務先の所定休日も忘れずにご記入ください。

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 6月 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | △ | △ | △ | △ | △ | △ | △ | △ | △ | △ | △ |
| 7月 | × | × | | | | | | | | | | | | | | | | | | | △ | △ | △ | △ | △ | △ | △ | △ | △ | △ | △ |
| 8月 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | △ | △ | △ | △ | △ | △ | △ | △ | △ | △ | △ |

4. 上記休んだ日(有給休暇を除く)の給与は、
 全額支給した。 全額支給しなかった。
 一部支給(減給)した。その額は、() 円
※ウの場合は、その額および計算根拠(式)をご記入ください。

内 本給は 月 日から 月 日分まで 円
 賦 付加給は 月 日から 月 日分まで 円

5. 事故による休業がない直近3か月間の月例給与(賞与は除く)は下表のとおり

| | 稼働日数 | 支給金額 | | 社会保険料 | 所得税 | 差引支給額 |
|-----------|------|---------|-------|-------|-----|---------|
| | | 本給 | 付加給 | | | |
| 2016年 3月分 | 10 | 46,750 | 2,000 | | | 48,750 |
| 2016年 4月分 | 8 | 37,400 | 1,600 | | | 39,000 |
| 2016年 5月分 | 12 | 56,100 | 2,400 | | | 58,500 |
| 計 | 30 | 140,250 | 6,000 | | | 146,250 |

(注) ① 給与の毎月の締切日 **月末日**
 ② 所定勤務時間: **13時00分~19時00分** (週 **4~5日勤務**)
 休憩時間を除いた一日実働 (**5時間30分**)
 ③ 給与計算基礎: 月給 日給 時給 円

6. 社会保険(労災保険、健康保険等で、公務員共済組合を含む)から「休業補償給付」「傷病手当金」の給付を
 受けた(名称および電話番号は下表のとおり) 手続中 受けない

| 名称 | 電話 |
|----|-----|
| | () |

上記のとおりであることを証明します。

記入日 **2017年 4月 26日** 法人の場合は
 所在地 **東京都新宿区西新宿 X-XX-X** 電話 **03 (XXXX) XXXX**
 商号または名称 **〇〇〇株式会社** 担当者名 **〇〇課 損保 損子**
 代表者氏名 **損害保険 一郎** 担当者連絡先 **070 (XXXX) XXXX**

時間有給休暇を取得した場合、遅刻・早退をされている場合は裏面もご記入ください。

114070033

時間有給休暇を取得した場合、遅刻・早退をされている場合は裏面もご記入ください。