

被 保 険 者 出 産 育 児 一 時 金 ・ 出 産 育 児 一 時 金 付 加 金 請 求 書  
 家 族

記入の方法は、裏面に記載されていますので、よくお読みになり必要事項を黒のボールペンで記入ください。

被 保 険 者 が 記 入 す る と こ ろ	①被保険者証の記号・番号				②被 保 険 者 ( 請 求 者 )									
					氏 名									
					生 年 月 日				昭和・平成 年 月 日生					
	③ 被保険者 ( 請 求 者 ) 住 所		〒 _____ 電話 _____											
	④ 事業所名 所在地		〒 _____ 電話 _____											
	⑤ 被保険者の家族が出産の場合、その方の			氏名		続柄		生 年 月 日		年 月 日				
								認 定 年 月 日		年 月 日				
	⑥ 出産した年月日		令和 年 月 日		生産児数		死産児数		死産のときはその旨		妊娠経過期間		カ月 週	
					児		児							
	⑦ 病 ( 産 ) 院名				所在地									
	⑧ 出生児の氏名		フリガナ				被保険者との続柄							
⑨ 出産した方 ●被保険者 ⇒ 当組合資格喪失後6ヶ月以内の出産ですか。								1. はい 2. いいえ						
●家 族 ⇒ 当組合加入後6ヶ月以内の出産ですか。														
⑩ ⑨が「はい」の場合、下記保険者の「名称」、「電話番号」および「記号番号」をご記入ください。								保険者名						
●被保険者 ⇒ 現在加入している保険者について								電話 _____						
●家 族 ⇒ 当組合加入前に加入していた保険者について								記号 _____ 番号 _____						
⑪ 同一の出産について、⑩の保険者より出産育児一時金を								1. 受けた/受ける予定 2. 受けない						

⑫ 医師・助産師又は市区町村長が証明するところ	⑫ 出 産 した 年 月 日		令和 年 月 日		生産または死産の別		生産・死産 ( 妊娠 )		カ月 週	
	出生児の数		単 胎 ・ 多 胎 ( 児 )		産科医療補償制度		加 入 ・ 未 加 入			
	上記のとおり相違ないことを証明する。									
	医療施設の名称・所在地 〒 _____									
	医師・助産師名 _____ 電話 _____									
	本 籍 _____				筆頭者氏名 _____					
出生届出日		令和 年 月 日		出生児氏名 _____		出生年月日		令和 年 月 日		
上記のとおり相違ないことを証明する。										
市区町村長名 _____ 電話 _____										

備考	
----	--

※被保険者証の記号番号に代えてマイナンバーにより申請する場合は、備考欄へ記載してください。(マイナンバーを記載した場合は、個人番号確認、本人確認をするための添付書類が必要です。)

⑬ 委任状	本請求に基づく給付金に関する受領を次の方に委任します。		令和 年 月 日		
	被 保 険 者 ( 請 求 者 )	住所 フリガナ 氏名			
	委任された方 ( 事 業 主 )	住所 氏名			
	<p><b>給付金の振込先銀行</b> 在職中の給付金は、事業主の登録口座に振込みますので、事業主に受領委任してください。なお、退職 ( 資格喪失 ) 後、被保険者 ( 請求者 ) 送金を希望される場合は、別途「健康保険給付金個人振込銀行登録届」の提出が必要になりますので、当組合までご連絡ください。</p>				

-----  
 受付日付印

## **【記入上の注意】**

1. ⑩に該当する場合は、必ず保険者名、記号番号、保険者の連絡先（電話番号）をご記入ください。なお、保険者名とは健康保険組合、協会けんぽ、共済組合、国民健康保険等の名称を指します。
2. 出産（出生）の証明は、医師・助産師または市区町村長、どちらか一方で受けてください。
3. 在職中の給付金は、事業所の登録口座に振込みますので、事業主に受領委任してください。
4. 保険給付を受ける権利の消滅時効は2年です。出産日の翌日から2年以内にご提出ください。
5. 記入事項の訂正をしたときは、訂正箇所を二重線で抹消し、正しい内容をご記入ください。
6. 「産科医療補償制度」加入の医療機関等で出産した場合は、制度対象分娩を証明する印が押印された領収書等のコピーを添付してください。

## **【女子被保険者が退職後、受給権があるときの注意事項】**

1. 退職（資格喪失）後、出産したときは、出産育児一時金付加金は、支給されません。
2. 退職（資格喪失）後、出産したときは、「母子手帳（市区町村証明欄）の（写）を必ず添付」してください。
3. 退職（資格喪失）後、被保険者（請求者）送金を希望される場合は、別途「健康保険給付金個人振込銀行登録届」をご提出ください。