

健康保険 被保険者 家族 出産育児一時金請求書

(直接支払制度や受取代理制度を利用しない場合・海外出産の場合)

令和 〇年 〇月 〇日 提出

被保険者が記入するところ
被保険者証の記号と番号: 1, 121212
社員番号: 90082
被保険者住所: 神奈川県横浜市港北区新横浜〇-〇-〇
事業所名: 株式会社マクニカ
出生した年月日: 平成・令和 〇年 〇月 〇日
1: 生産児数: 1人
2: 死産児数: 〇人
被扶養者が出産した場合: 健保 花
出生児の氏名: 健保 令

■下記に該当する場合、右欄に保険者名・記号番号等を記入
1. 「被保険者が退職後6か月以内の出産」の場合、現在加入している保険者(健保組合等)の名称、その組合等での被保険者記号・番号等
2. 「被扶養者が認定後6か月以内の出産」の場合、以前加入していた保険者の名称、記号・番号等

資格喪失後または被扶養者認定から、それぞれ6か月以内の出産の場合、喪失後/認定前の加入健保等でも支給資格があるため、支給手続きが重複しないよう、該当する健保等の名称、連絡先、当該健保での被保険者等の記号・番号を記入してください。
医師・助産師又は市区町村長が証明するところ
医療施設名の名称・所在地
医師・助産師名
本籍
出生届出日
平成 令和
上記のとおり相違ないことを証明
市区町村長名

委任状
本請求に基づき
被保険者(申請者)
原則、委任払いでの申請は受け付けできません。
やむを得ない理由により、代理人に委任する場合は、ご申請の前に健康保険組合までご連絡ください。

支払金融機関
金融機関コード: 〇〇〇〇
銀行 信金
支店コード: 〇〇〇
本店
支店
普通預金
口座番号(7桁): 0123456
名義人(被保険者名義): ケンポ タロウ 健保 太郎

- 添付書類
① 医師または助産師が発行した出生証明書等、出産の事実を証明する書類または市区町村が発行した戸籍謄本(抄本)
② 医療機関等から交付される合意文書(写) ※海外で出産した場合は必要なし
③ 医療機関等から交付される領収・明細書(写)
④ 海外で出産した場合は、医療機関または公的機関が発行された出生証明書(原本)・領収・明細書(原本)・和訳(翻訳者の住所、署名捺印あるもの)

社会保険労務士の提出代行者印