

健康保険 被保険者家族 出産育児一時金 内払金支払依頼書 差額申請書

被 保 険 者 （ 申 請 者 ） が 記 入 す る と こ ろ	被保険者証の 記号・番号	—		生年月日	□昭和 □平成 年 月 日			
	被保険者 (申請者) の氏名	フリガナ Ⓜ			自署の場合は押印を省略できます。			
	住所 電話番号 (日中の連絡先)	〒 — TEL ()						
	家族の出産である ときはその方の	氏名			生年月日	□昭和 □平成 年 月 日		
	出産年月日	□平成 □令和 年 月 日 □生産 □死産		生産児数	児	死産児数	児	
	出産した医療機関 名称	他の制度から給付を受けているかどうか 給付を受けて □いる □いない			所在地			
		資格喪失後、家族の被扶養者となったときは、その被保険者証の 被扶養者が被保険者であった場合は、その当時の被保険者証の			保 険 者 名		記号・番号	
	振 込 先	ゆうちょ銀行	通帳記号	通帳番号		口座名義人 (カタカナ)		
		銀 行 名	銀行			支店	預金種別	□普通 □当座
			口座名義人 (カタカナ)			口座番号		
委 任 受 領 す る 場 合	委任者	氏名	Ⓜ					
	受任者	住所 氏名	Ⓜ					
証 明 欄	医師・ 助産師 による 証	出産者氏名			生産・死産の別	□生産 □死産 (妊娠 週)		
		出産年月日	令 和 年 月 日	出生児の数	□単胎 □多胎 (児)			
		上記のとおり相違ないことを証明する。			令和 年 月 日			
		医療施設の 所在地 名称			医師・助産師の氏名 Ⓜ			

【内払金支払依頼書として提出する場合】

医師・助産師による出産証明を受けてください。

ただし、医療機関等から交付される領収・明細書に「出産年月日」および「出生児数」が記載されている場合、もしくは、死産の場合で「死産年月日」及び「妊娠週数」が記載されている場合は必要ありません。

【差額申請書として提出する場合】

医師・助産師による出産証明は必要ありません。

《 添付書類 》

【内払金支払依頼書として提出する場合】

1. 出産育児一時金等 申請・受取代理契約書 (合意書) 控の写し
2. 分娩費内訳明細書 (領収書) の写し (産科医療補償制度加入医療機関で分娩の場合は、産科医療補償制度加入医療機関であることを証明するスタンプが押印された領収書の写し)

【差額申請書として提出する場合】

内払金支払依頼書での申請がなく、当組合から申請の勧奨があった場合を差額申請といい、その場合に限っては、添付書類はありません。