

受付年月日	年 月 日
伺年月日	年 月 日
決裁年月日	年 月 日
支給額	円
支給内訳	出産育児一時金 円
	出産育児付加金 円
標準報酬月額	円 (第 級)

支給支払決議書			
資格取得	年 月 日		
資格喪失	年 月 日		
支払年月日	年 月 日		

被保険者 家族 出産育児一時金 (付加金) 請求書

① 被保険者証の番号	1010-5432	② 事業所の名称	中部日本放送㈱	③ 被保険者の標準報酬月額	円
④ 被保険者の氏名	健保太郎	⑤ 被保険者の生年月日	S〇〇年 5月10日	⑦ 死亡のときはその旨	
⑥ 出産年月日	H〇〇年 5月10日	⑧ 出産した場所	医療施設等の名称 大阪〇〇産婦人科 医療施設等の所在地 〒 大阪市〇〇区〇〇町1-7	⑨ 被扶養者の出産であるときはその氏名・生年月日	健保花子 S〇〇年 6月15日
⑩ 出生児の氏名	健保元気	⑪ 出生児の生年月日	H〇〇年 7月10日	⑫ 出生児が被扶養者かどうか	被扶養者で <u>ある</u> ⑬ 出生児が被扶養者でないときはその理由
⑭ 他制度から給付を受けているかどうか	受けている	⑮ 振込希望の銀行又は郵便局名	銀行 支店 (普通当座)	⑯ 備考	

上記のとおり申請します。
 H〇〇年 7月10日
 被保険者の住所氏名 名古屋市〇〇区〇〇町1-2
 〇〇団地A棟401号室
 健保太郎 健康保険組合理事長 殿

⑰ 委任状	私は 年 月 日請求した出産育児一時金 (家族出産育児一時金) ・出産育児付加金 (家族出産育児付加金) のうち 円也の受領に関する事。 被保険者の住所氏名 代理人の住所氏名 名古屋市〇〇区〇〇町1-2 〇〇団地A棟401号室 健保太郎
⑱ 振込希望の銀行又は郵便局名	銀行 支店 (普通当座) 郵便局

⑲ 領収書	金 円也但し うえの金額を領収いたしました。 健康保険組合理事長 殿 受領者 住所氏名
-------	--

医師区・町助産師が又証明する欄	⑳ 出産年月日	年 月 日	㉑ 生産・死産の別	生産・死産 (妊娠第 月又は第 週)
	㉒ 出生児の数	単胎・多胎 (児)	上記のとおり相違ないことを証する。 年 月 日 医療施設の名称・所在地 〒 医師・助産師名	
	㉓ 本籍		㉔ 筆頭者氏名	
	㉕ 出生届出日	年 月 日	㉖ 出生児氏名	㉗ 出生年月日 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			

出生届のコピーのいずれか一方、病院等で記入してもらうか、