

↓ **必読!!** 書類に不備がある場合は、返送させていただくことがあります。

【記入上の注意】

- ◎ 標題の(被保険者・家族)の文字は、いずれか該当する方をマルで囲んで下さい。(奥様が出産した場合は家族に○)
- ◎ ⑨欄の「死産」の文字が囲まれている場合、妊娠何ヵ月目の死産であるかを、かっこ内に記載してください。
- ◎ ⑩欄は、被保険者資格喪失後の分娩であるときは、その資格喪失年月日を、また、生産であったが、間もなく死亡したときは、「出生児は、〇〇時間生存して死亡」等を記載してください。
- ◎ 双子等の場合は、⑩の多胎を○で囲み子の人数を記入してください。出生児の氏名等は2段書きで記入してください。

【必要な添付書類】 ※ ①②③ 全て必要です。

- ① 合意書(写)
- ② 医療機関等から交付された『費用の内訳が記載された領収・明細書の写し』
※ 産科医療補償制度に加入する分娩機関で出産した場合は、当該スタンプ印の押されたもの
- ③ 母子手帳『出生届出済証明』のページの写 または 出生証明書(写)

記入例

健康保険 出産育児一時金等内払金支払依頼書 (被保険者・家族)
 出産育児付加金 請求書

押印2箇所
シヤチハタ不可

大塚

大塚

被保険者
(社員本人)の氏名

出産した人の
氏名と生年月日

⑬が『ない』の場合は、
⑭を必ず記入

②の被保険者
(本人)の名義口座

被保険者(社員本人)の記入欄です。もれなく記入してください。

被 保 険 者 が 記 入 す る と こ ろ	① 被保険者証の記号と番号	記号 1	② 被保険者の氏名と印	大塚 太郎	③	大塚
	④ 被保険者の現住所	〒123-4567 東京都港区北青山〇-〇-〇 (区 〇3 - 〇〇〇〇)				
	⑤ 事業所名	(株)大塚〇〇〇〇				
	⑥ 入院して分娩したときはその病院・産院の	(ア)名称	〇〇〇〇病院			
		(イ)所在地	東京都中央区			
	⑦ 家族の分娩であるときはその者の	(ア)氏名	大塚 花子	(イ)生年月日	昭和・平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日	
		⑧ 分娩した年月日	平成 21年 3月 23日		⑨ 生産又は死産の別	⑩ 出生児の数
	⑪ 出生児の氏名	大塚 一郎		⑫ 被保険者と出生児の関係	次男	⑬ 出生児が被保険者の被扶養者であるかどうか
		⑭ 出生児が被保険者の被扶養者でないときはその理由			⑮	備考
	⑯ 振込希望銀行口座	フリガナ()	ヨコハマ	フリガナ()	イイダバシ	
		振込希望銀行口座	横浜 銀行	飯田橋 支店	普通・当座・貯蓄	
	※ 被保険者名義	フリガナ()	オオツカ タロウ	銀行コード	〇〇	口座番号
		名義人氏名	大塚 太郎	支店コード	〇〇	1 2 3 4 5 6 7

※ 郵便局・農協への振込は行っていません
 ※ 振込が確認できるまで、口座の変更・解約等はしないでください。

【必要】 全て必要です。

- ① 合意書(写)
- ② 医療機関等から交付された『費用の内訳が記載された領収・明細書の写し』
※ 産科医療補償制度に加入する分娩機関で出産した場合は、当該スタンプ印の押されたもの
- ③ 母子手帳『出生届出済証明』のページの写 または 出生証明書(写)