

出産育児一時金等支給申請書(受取代理用)

保険証に記載してある記号番号

申請者(被保険者、世帯主又は組合員)が記入するところ	被保険者証	記号	1 2 3	番号	4 5 6 7 8 9	
	申請者(被保険者、世帯主又は組合員) ※「申請者」は健康保険・船員保険の場合は被保険者、国民健康保険の場合は世帯主又は組合員となります。	氏名	(フリガナ) ケンコウ タロウ 健康 太郎			
		住所	〒123-4567 (フリガナ) チハケン●○シ××チヨウ 千葉県●○市××町 1-2-3 電話 123 (456) 7890			
		生年月日	S50年 4月 28日			
	出産予定日・数	H24年 8月 6日 単・多(胎)				
	出産予定者 ※申請者と同一の場合は不要です	氏名	(フリガナ) ケンコウ ハナコ 健康 花子			
		生年月日	S50年 2月 16日			
	出産予定医療機関等	名称	(フリガナ) ○△× サンジツカ ○△× 産婦人科			
		所在地	〒123-4567 (フリガナ) チハケン△○シ□町 1-2-3 千葉県△○市□町 1-2-3			
	申請者に対する支払金融機関	被保険者本人名義の口座		○×△	銀行 金庫 信組	○×△
預金種別		1:普通 4:通知 2:当座 5:貯蓄 3:別段	口座番号	1234567	口座名義 (フリガナ) ケンコウ タロウ 健康 太郎	
申請者又は出産予定者が出産予定日から6か月以内に健康保険又は船員保険の資格を既に喪失している場合は、以下のいずれかに記載をお願いします。 ※ 健康保険法第106条又は船員保険法第73条の規定により、1年以上健康保険又は船員保険の被保険者であった方が被保険者資格喪失後、6か月以内に出産された場合、資格を喪失した最後の保険者から出産育児一時金の支給を受けることができます。						
申請者本人の退職等により、健康保険又は船員保険の被保険者資格喪失後、6か月以内に出産することによる申請である場合、資格喪失後に加入している保険者名と記号・番号			被保険者が退職後6ヶ月以内に出産の場合、記入			
申請者本人の家族が被扶養者認定後、6か月以内に出産することによる申請である場合は、その家族が被扶養者認定前に加入していた保険者名と記号・番号			被扶養者が扶養認定後6ヶ月以内に出産の場合、記入			

申請者( ) (以下「甲」という。)は、医療機関等である( ) (以下「乙」という。)を代理人と定め、次の権限を委任します。また、甲は、出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度は利用しません。

甲が請求する出産育児一時金等のうち、乙が甲に対して出産に関し請求する費用の額<sup>\*</sup>の受領に関すること。  
<sup>\*</sup> 出産育児一時金等の支給額(保険者が出産育児一時金に係る付加給付を行う場合には、付加相当額を含む)を上限とする。

年 月 日

# 病院から証明して貰う欄

乙の所在地

名称 ( ) 電話 ( )

受取代理人に対する支払金融機関	預金種別	1:普通 4:通知 2:当座 5:貯蓄 3:別段	口座番号	銀行 金庫 信組	口座名義 (フリガナ)	店・本店 支店・出張所

(備考欄) ★母子手帳の出産予定日と出産者が記載されたページのコピーを添付してご提出下さい★