

健康保険 被保険者家 出産育児一時金 内払金差額 · 付加金申請書

直接支払制度を利用したとき

被保険者 (申請者)情報	記号	番号	記号番号が分からぬ場合はマイナンバーを記入してください																										
	被保険者等 記号・番号 (左づめ)	<table border="1"><tr><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr></table>	○	○	○	<table border="1"><tr><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr></table>	○	○	○	○	○	○	○	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>								<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>							
	○	○	○																										
	○	○	○	○	○	○	○																						
氏名	(フリガナ) トウキョウ テツオ 東京 鉄男	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	年	月	日																							
住所	〒 ○○○ - ○○○○ ○○	都道府県	○○市○○ ○○番地	6	6	24																							
電話番号 (日中の連絡先)	TEL ○○○ (○○○) ○○○○																												
<input type="checkbox"/> 本申請書の提出を事業主へ委任します。(委任する場合は☑)																													

マイナポータル等で事前登録した公金受取口座を利用します。（利用する場合は☑ 利用しない場合は下記の欄を記入。）
注) 口座情報の反映には登録から数日を要します。

申請内容	1 出産した者	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 被保険者 <input type="checkbox"/> 2. 家族（被扶養者）	
	1 - ① 家族の場合はその方の	氏名 東京 花子	生年月日 平成 7 年 5 月 15 日
2 出産した年月日	令和 6 年 12 月 1 日		
3 生産または死産の別	<input checked="" type="checkbox"/> 1 1. 生産 <input type="checkbox"/> 2. 死産 <input type="checkbox"/> 3. 生産・死産混在		
3 - ① 「生産」の場合出生人数	1 人	3 - ② 「死産」の場合死産児数	<input type="checkbox"/> 人
3 - ② - (1) 「死産」の場合妊娠経過期間	<input type="checkbox"/> 満 <input type="checkbox"/> 週		
4 出産した医療機関等	名称 ○○クリニック	所在地 ○○県○○市○○ ○○番地	
5 出産した方	<input checked="" type="checkbox"/> ●被保険者 → 退職後6ヶ月以内の出産ですか。 <input checked="" type="checkbox"/> ●家 族 → 当組合に加入後6か月以内の出産ですか。		
5 - ① 「はい」の場合、『保険者名』と『記号・番号』をご記入ください。	<input checked="" type="checkbox"/> 1. はい <input type="checkbox"/> 2. いいえ		
●被保険者 → 現在加入している保険者について	保険者名 ○○市国民健康保険		
●家 族 → 当組合加入前に加入していた保険者について	記号・番号 ○○ - ○○○		
5 - ① - (1) 同一の出産について、5 - ①の保険者より出産育児一時金を	<input checked="" type="checkbox"/> 2 1. 受けた／受ける予定 <input type="checkbox"/> 2. 受けない		

受付日付印

