

(様式2)

被 保 険 者 族

出 産 育 児 一 時 金 内 払 金 ( 差 額 ) 支 払 依 頼 書

記入例

請 求 者 が 記 入 す る こ ろ	被保険者証 の記号・番号	1111 - 2222	事業所名	株式会社	
	被保険者の (請求者) 氏名・印 住 所	(フリガナ) <b>ウヌ タロウ</b> <b>運輸 太郎</b>	住 所	〒 <b>××××</b> <b>神戸市中央区 町×××</b>	
	被扶養者が出産のとき その氏名・生年月日	氏 名	<b>運輸 花子</b>	生年月日	<b>昭和 55</b> 年 1 月 1 日 平成
	出産した年月日	平成 <b>23</b> 年 <b>4</b> 月 <b>1</b> 日	生産児数	死産児数	
	出生児の氏名	(フリガナ) <b>ウヌ ジロウ</b> <b>運輸 次郎</b>	1 人	死産児数 人 (妊娠第 週又は第 月)	
給 付 金 の 受 領 方 法	振込希望金融機関  被保険者(請求者)又は下 記の委任代理人の口座に 限ります	* 通帳をお確かめのうえ記入してください <b>銀行</b> <b>普通</b> ・当座 金 庫 <b>×××</b> 支店 口座番号 <b>1111111</b> 農 協 フリガナ( <b>ウヌ タロウ</b> ) 名義人氏名 <b>運輸 太郎</b>			
	代理人に委任する方 は記入してください  被保険者又は請求者印は 欄に押した印に限りま す	この給付金の受領を 住 所 氏 名 _____ に委任します。 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 被保険者(請求者)氏名			

兵庫県運輸業健康保険組合理事長 様

受付年月日

【提出にあたって(記入上の注意など)】

- 1 被保険者(請求者)が自ら署名する場合、被保険者(請求者)の押印は省略することができます。
- 2 欄は家族が出産した場合のみ記入してください。
- 3 添付書類は次のとおりです。

添付書類

出産育児一時金等 申請・受取に係る代理契約に関する文書(合意文書)控の写し  
 分娩費内訳明細書(領収書)の写し〔産科医療補償制度の対象分娩の場合は所定印が必要〕  
 出産育児一時金等不支給証明書(被扶養者の認定を受けた日から6ヵ月以内に出産し、被扶  
 養者の認定以前は被保険者として加入していたとき)

- 4 出産費用が42万円(産科医療補償制度に未加入の医療機関等での出産の場合は39万円)未満の場合に、「出産育児一時金等内払金(差額)支払依頼書」をご提出ください。
- 5 同一の出産で、「出産育児一時金」と「家族出産育児一時金」等、重複して給付を受けることはできません。