

(様式2)

被 保 険 者 家 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 と 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 (請 求 者) 氏 名	氏 名	(フリガナ) ウンユ タロウ	住 所	〒 - ××××
	被 扶 養 者 が 出 産 の と き その 氏 名 ・ 生 年 月 日	氏 名	運輸 太郎	住 所	神戸市中央区 町×××
	出生した年月日	氏 名	運輸 恵子	生 年 月 日	昭和 平成 3 年 5 月 20 日 令和
	出生児の氏名	氏 名	(フリガナ) ウンユ ジロウ	生 産 児 数	死 産 児 数
			運輸 次郎	1 人	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	* 通帳をお確かめのうえ記入してください			
	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	銀行 普通 当座 金 庫 ××× 支店 口座番号 1111111 農 協			
	代理人に委任する方 は記入してください	フリガナ(ウンユ タロウ)			
	被 保 険 者 又 は 請 求 者 印 は 欄 に 押 した 印 に 限 り ます	名義人氏名 運輸 太郎			
		この給付金の受領を			
		住所			
		氏 名 _____ に委任します。			
		令和 _____ 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)】

- 欄は家族が出産した場合のみ記入してください。
- 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)

- 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。
- 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。