

受付年月日	年	月	日
伺年月日	年	月	日
決裁年月日	年	月	日
支給額	円		
支給内訳	出産育児一時金	円	
	出産育児付加金	円	
標準報酬月額	円(第 級)		

支給支払決議書			
資格取得	年	月	日
資格喪失	年	月	日
支払年月日	年	月	日

被保険者
家 族

出産育児一時金(付加金)請求書

①被保険者証の 記号・番号	410.5	②事業所の名称	〇〇株式会社	③被保険者の 標準報酬月額	300,000 円
④被保険者 の氏名	健保一郎	⑤被保険者の 生年月日	52年10月10日	⑦死亡のとき はその旨	
⑥出産年月日	H22年12月20日	⑧出産した場所	医療施設等の 名称 〇〇〇産婦人科医院 医療施設等の 所在地 〒〇〇〇-〇〇〇 東京都新宿区四谷〇-〇		
⑨被扶養者の 氏名・生年月日	健保花子	52年11月1日			
⑩出生児の 氏名	健保直樹	⑪出生児の 生年月日	H22年12月20日		
⑫出生児が 被扶養者か	被扶養者で ある	⑬出生児が 被扶養者で ないときはその理由	ない		
⑭他制度から 給付を受けて いるかどうか	受けている		受けていない		
⑮振込希望の 銀行名	銀行	支店(普通 当座)		郵便局	
⑯備考					

上記のとおり申請します。

H23年2月1日

被保険者の住所
氏名 世田谷区上北沢〇-〇
健保一郎

健康保険組合理事長 殿

⑰委任状	私は平成太郎を代理人と定め、次の権限を委任する。 年 月 日請求した出産育児一時金(家族出産育児一時金)・出産育児付加金(家族出産育児付加金)のうち 金 円也の受領に関する事。 H23年2月1日 被保険者の住所 氏名 世田谷区上北沢〇-〇 健保一郎 代理人の住所 氏名 東京都中央区日本橋本町〇-〇 〇〇〇株式会社 平成太郎		
⑱振込希望の銀行 又は郵便局名	銀行	支店(普通 当座)	郵便局

⑲領収書	金 円也但し うえの金額を領収いたしました。 年 月 日 健康保険組合理事長 殿 受領者 住所 氏名
------	---

医師・助産師又は市区町村長が証明する欄	⑳出産年月日	H22年12月20日	㉑生産・死産の別	生産・死産 (妊娠第 月又は第 週)
	㉒出生児の数	単胎・多胎(児)		
	上記のとおり相違ないことを証する。 H23年1月7日 医療施設の名称・所在地 医師・助産師名 東京都新宿区四谷〇-〇 〇〇〇産婦人科医院 医師〇〇〇			
	㉓本籍		㉔筆頭者氏名	
	㉕出生届出日	年 月 日	㉖出生児氏名	㉗出生年月日
上記のとおり相違ないことを証明する。 年 月 日 市区町村長名				