

記入例

出産育児一時金等内払金支払依頼書

被 保 険 者 等 が 記 入 す る と こ ろ	被保険者証の 記号・番号	記号 1	事業所の 名称	(株)東友健保		
	フリガナ 被保険者 (依頼者)の氏名	番号 100	ケンボ タロウ	被保険者 の生年月日	昭和 2年11月10日	平成
	フリガナ 被保険者 (依頼者)の住所	ヒロシマシマミナミクオオズ 〒732-0101 広島市南区大州1-1-1			電話	082-284-0101
	被扶養者が出産 した場合はその方の	被扶養者の氏名 健保 花子			妻	昭和 3年2月11日 平成
	出生した年月日	出生児数	死産児数	妊娠経過期間	出生児氏名	続柄
	平成 令和 元年5月10日	1人	人	40週	健保 健一	長男
	<input type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 利用しない場合は下記の欄を記入。) <input checked="" type="checkbox"/> 口座情報の反映には登録から数日を要します。また、受取代理人を指定する場合は、公金受取口座を利用できません。					
	支払金融機関の欄	健康	銀行 信用金庫 信用組合 農協	本店 支店 本所 支所	普通No.	7777777
					当座No.	ケンボ タロウ
					口座名義人	健保 太郎
	被保険者証の記号番号に代えてマイナンバーにより申請する場合は、備考欄へ記載してください。(マイナンバーを記載した場合は、個人番号確認、本人確認をするための添付書類が必要です。)					
	備考欄	<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 <input checked="" type="checkbox"/> 委任する場合でマイナンバーを記載して申請するときは、「委任状などの代理権が確認できる書類」「代理人の身元確認書類」などの添付が必要です。				

公金受取口座を利用する場合は、金融機関名等の情報は記入しないでください。

受 取 代 理 人 の 欄	本依頼書に基づく給付金に関する受領を代理人に委任します。
	令和 年 月 日
	被保険者等 住所 〒
	(依頼者)の 氏名
	住所 〒
	代理人の 氏名

令和 年 月 日提出

受付日付印

◎ 支払金融機関の欄は被保険者名義の口座を記入してください。被保険者名義の口座を記入しない場合は、受取代理人の欄を記入してください。

※ 添付書類

1. 出産に要した費用の内訳を記した領収・明細書の写し。(領収・明細書には、医療機関等が支払機関へ提出する「専用請求書の内容と相違ない旨」の記載及び産科医療補償制度の対象分娩である場合は、「産科医療補償制度の対象分娩です。」の文言が印字やスタンプ等で明記されています。)
2. 医療機関等の作成した代理契約に係る合意文書の写し。
3. 死産の場合は、医師・助産師の作成する「死産証書」等、妊娠週数が記載されている書類を添付してください。