

健康保険 被保険者 家族 出産育児一時金・出産育児一時金付加金支給申請書	
被保険者情報	① 被保険者等記号・番号 記号 987 番号 654321 事業所名称 株式会社 ○○○○
	被保険者氏名 (フリガナ) ケンポ タロウ 健保 太郎 生年月日 昭平・令××年×月×日
	住所 〒100 - 0000 東京都新宿区○○×-× △△マンション××号 電話番号(日中の連絡先) 090 (××××) ×××× ③ 提出委任 <input type="checkbox"/> 本申請書の提出を事業主へ依頼します。(事業主経由(依頼)する場合は✓)
振込先	金融機関名称 ○○○○ 銀行・信金・信組 農協・漁協・信連・信漁連 △△△△ 支店・本店・出張所 支所・本所 金融機関・支店コード ×××× - ××× 預金種別 普通・当座・その他()
	口座名義(カタカナで記入) ケンポ タロウ 口座番号 ×××××××× ④ 公金受取口座 <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、上記の口座情報の記入は不要です。)
委任状	⑤ 被保険者(申請者) 本申請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 氏名 代理人(口座名義人) 住所 氏名 被保険者との関係()
申請内容	⑥ 出産した方(どちらかに✓) <input type="checkbox"/> 被保険者 <input checked="" type="checkbox"/> 家族(被扶養者) 出生児の氏名 ○○ ○○ 家族の場合はその方の氏名 健保 花子 生年月日 昭平・令××年×月×日 続柄(妻)
	⑦ 出産した年月日 令和 6 年 12 月 2 日 生産児数 1 人 死産児数 人 死産のとき(妊娠経過期間) か月 週 出産した医療機関等 名称 ○○産婦人科医院 所在地 東京都△△区○○×-×-×
証明欄	⑧ 医師・助産師による証明の場合 出産年月日 令和 年 月 日 生産児数 単胎・多胎() 児) 死産又は死産の別 生産・死産 (妊娠 か月 週) 上記のとおり相違ないことを証明する。 医療機関の所在地・名称 令和 年 月 日 医師・助産師の氏名
	市区町村長による証明の場合(生産のみ) 本籍 筆頭者氏名 母の氏名 出生児氏名 出生年月日 令和 年 月 日 上記のとおり相違ないことを証明する。 市区町村長 (印) 令和 年 月 日
マイナンバー記入欄(被保険者等記号・番号を記入した場合は記入不要です。)	⑨ 受付日付印 マイナンバーを記入した場合、個人番号確認、本人確認するための添付書類が必要です。
社会保険労務士の提出代行者名記載欄	

記入漏れや誤りが多いところ(特にご注意ください。)

- 被保険者等記号・番号は、「マイナポータル」「資格情報のお知らせ」「資格確認書(保険証)」に記載されています。
- 家族(被扶養者)が受診した場合でも、被保険者の氏名などの情報をご記入ください。被保険者が亡くなった場合は、申請者(相続人)の氏名、住所、振込先口座をご記入ください。申請者(相続人)の氏名は被保険者名の横にカッコ書きでご記入ください。その際、被保険者と申請者(相続人)の続柄など身分関係を確認できる書類(戸籍謄本原本)を添付してください。
- 事業所(事業主)経由で提出される場合は、提出委任に✓を付けてください。
- 注:マイナポータル等で口座情報を登録・変更した場合、情報が反映されるまでに数日を要します。
- 口座名義が被保険者(申請者)と異なる場合は、「委任状」欄の記入が必要です。なお、代理人(口座名義人)が当組合の加入員でないときは、続柄のわかる書類(戸籍謄本等)の提出が必要となる場合があります。
- 出産した方が家族の場合は、氏名、生年月日、戸籍上の被保険者との続柄をご記入ください。
- 出産日の前後6か月以内に他の健康保険などに加入している(いた)場合は、別途、「健康保険等加入状況の申告」を添付してください。
- 医師・助産師の証明又は市区町村長いずれか一方の証明を受けてください。(市区町村長の証明は「生産」のみとなります。)
- ①の被保険者証等記号・番号を記入した場合、マイナンバーの記入は不要です。

添付書類

直接支払制度を利用した場合	① 医療機関等から交付された 合意文書の写し 直接支払制度に係る代理契約を医療機関等と締結している旨及び申請先となる当組合名が記載されているもの ② 出産費用の領収・明細書の写し 出産日、出産児数、代理受取額等が記載されているもの
直接支払制度を利用しない場合	① 医療機関等から交付された 合意文書の写し 直接支払制度に係る代理契約を医療機関等と締結していない旨及び申請先となる当組合名が記載されているもの ② 出産費用の領収・明細書の写し 産科医療補償制度対象分娩の場合は、産科医療補償制度に加入している医療機関であることを証明するスタンプが押印されたものとなります。
海外で出産した場合	▶ 出生届を日本国内へ提出した場合 添付書類は不要です。当申請書の証明欄に市区町村長の証明を受けてください。 ▶ 出生届を日本国内へ提出しない場合 (1)当申請書の証明欄に医師又は助産師の証明を受け、次の書類を添付してください。 ①「 出生証明書等の公的に出生を確認出来る書類の写し 」又は「 医療機関や医師等が発行した出生に関する証明書の写し 」 ②その翻訳文(翻訳者が署名し、住所及び電話番号を明記してください。)※写しでも可。 (2)当申請書の証明欄に医師又は助産師の証明がない場合は、次の書類を添付してください。 ①「 出生証明書等の公的に出生を確認出来る書類の原本 」又は「 医療機関や医師等が発行した出生に関する証明書の原本 」 ②その翻訳文(翻訳者が署名し、住所及び電話番号を明記してください。)※写しでも可。 * 公的書類の例: 出生届書記載事項証明書、在住国の出生証明書、大使館・公使館・事館発行の出生届受理証明書など