（＊枠内は組合記入欄です）

給付支給決定伺						
支給金額	出産育児一時金	＊　　円	常務理事	事務長	係	台帳記入
支給決定	＊　令和　　年　　月　　日					

出産育児一時金支給請求書

兵庫トヨタ自動車健康保険組合理事長　殿

下記により「出産育児一時金」を請求します。

令和　　年　　月　　日提出

① 被保険者等記号番号		② 被保険者の氏名・生年月日	（昭和・平成　　年　　月　　日生）
③ 被保険者の住所	〒　　－	④ 事業所の名称	
⑤ 分娩年月日	令和　　年　　月　　日	⑥ 生産・死産の別	生産・死産・流産（妊娠　　ヶ月）
⑦ 分娩した場所	医療機関等の名称 医療施設等の所在地		自宅
⑧ 出生児の氏名・性別	(カナ) 男・女	⑨ 被保険者との続柄	⑩ 備考

⑪ 振込金融機関名		預金種別	口座番号	被保険者氏名
銀行 信託銀行 信用金庫 その他	本店 支店 支所 出張所	普通 当座		(カナ)

⑫				
医師・助産婦の証明	ア 分娩年月日	令和　　年　　月　　日	ウ 生産・死産別	生産・死産（妊娠　　ヶ月）
	イ 出生児の数	単胎・多胎（　　児）		
	上記のとおり相違ないことを証明します。 令和　　年　　月　　日 医療施設の名称・所在地 医師・助産婦名　　㊞			

標準報酬月額	資格取得日	＊ 令和　年　月　日 現在在籍中	資格喪失日
＊　　千円	＊ 平成／令和　　年　　月　　日		＊ 令和　　年　　月　　日

（＊枠内は組合記入欄です）　2024.12.2