

(* 枠内は組合記入欄です)

給 付 支 給 決 定 伺						
支給金額	家 族 * 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					

家族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「家族出産育児一時金」を請求します。

令和 年 月 日提出

① 被保険者証 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 の住所と 電話番号	〒 ()	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 分娩した 被扶養者 の氏名		⑨ 分娩した被 扶養者の 生年月日				
⑩ 出生児の 氏名・性別		男・女	⑪ 出生児の 被保険者 との続柄	⑫ 備考		

⑬ 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)

⑭ 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			