

届書コード	
3111	被保険者
3112	被扶養者

健康保険 被保険者 出産育児一時金・同付加金請求書
家族

◎記入上の注意については別紙をご覧ください。

被保険者（請求者）が記入するところ	①被保険者（であった方）の記号・番号	②被保険者（請求者）の氏名	③印	④生年月日	
	9 9 9	計機 太郎	計機	昭平 5 7 0 5 0 1	
	⑤被保険者（請求者）の住所	〒102-0083 東京都千代田区麹町1-8-5 電話 03(3264)4331			
	⑥事業所の名称	㈱計機健康保険製作所			
	⑦出産した日	平成 2 9 0 3 3 1	⑧生産児数 1	⑨死産児数	⑩死産のとき 妊娠経過機関
	⑪被扶養者が出産したための請求である時は、その者の	(a) 氏名 計機 花子	(b) 生年月日 昭和 5 8 年 5 月 2 0 日	平成	続柄 妻
	⑫出生児の氏名	フリガナ ケイキ サクラ 計機 さくら	⑬被保険者と出生児の関係	長女	
	⑭出生児が被保険者の被扶養者であるか	ある・ない	⑮出生児が被保険者の被扶養者でない時は、その理由		
	⑯入院して出産した時は、その病院・産院の	(c) 名称 計機産婦人科医院	(d) 所在地	東京都千代田区 麹町5-8-1	
	⑰直接支払制度の有無	有・無			
	⑱資格喪失後、家族の被扶養者となったとき、または国民健康保険に加入している時は、その被保険者証の	⑲被扶養者が被保険者であった場合は、その当時の被保険者証の			
	⑳	保険者の名称 ○×健康保険組合	所在地	東京都新宿区△○3-5-7	
		記号・番号 1 2 3 - 6 7 8 9	加入期間	2 6 年 4 月 1 日～2 9 年 1 月 3 1 日	
		被保険者名 計機 花子	その他	0 3 - ○△○△ - □◇□◇	

備考欄

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、こちら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。）

(1) 医師・助産師の証明	出産した年月日	平成 2 9 年 3 月 3 1 日	(f) 生産又は死産の別	生産・死産 (妊娠 か月・週)
	(e) 出生児の数	単胎・多胎 (児)	備考	
	(g) 上記のとおり相違ないことを証明する。	平成 2 9 年 4 月 5 日		
	所在地	東京都千代田区麹町5-8-1	計機産婦人科	計機産子印
	職名 (医師)	名称 計機産婦人科医院		
		氏名 計機 産子		
(2) 市区町村長の証明	本籍		筆頭者氏名	
	出生届出日	平成 年 月 日	出生児氏名	出生年月日 平成 年 月 日
	(h) 上記のとおり相違ないことを証明する。	市区町村長名 印		

委任状欄	本請求に基づく給付金に関する受領を代理人に委任します。	※支給区分	
	(3) 被保険者の氏名 計機 太郎	平成 2 9 年 4 月 1 0 日	※受付印
(5) 振込先欄	(4) 住所 東京都千代田区麹町8-5-1	計機	
	受領代理人の氏名 健保口 ㈱計機健康保険製作所	計機健康保険製作所	
	◎被保険者（請求者）の個人口座に振込を希望する場合に記入。（委任状は不要）	銀行 支店	
	信金		
	普通・当座	フリガナ	
	口座番号	口座名義	

社会保険労務士の提出代行者印		印
----------------	--	---

[記入上の注意]

1. 表題の「被保険者」と「家族」の別、及び④、(1)の(e)(f)の欄は、それぞれ該当する文字を○で囲んで下さい。
2. ①欄は健康保険の被保険者証の記号・番号を記入して下さい。
3. ②欄を被保険者が自署した場合に限り、③欄の押印の必要はありません。但し、(3)の印は必ず押して下さい。尚、③(3)欄は同一印を押して下さい。
4. 各欄の印ははっきりと押して下さい。また、訂正箇所には各記入者と同じ印を押して下さい。
5. ⑬欄には被保険者よりみた続柄を「長男」「二女」等、具体的に記入して下さい。
6. ⑰欄は直接支払制度の有無を記入して下さい。
7. ⑳欄は㉘㉙に該当する場合に記入し、電話番号がわかれば「その他」欄に記入して下さい。また、保険者の名称、所在地が不明な場合は会社名と所在地を記入して下さい。該当しない場合は「その他」欄に「該当せず」と記入して下さい。
8. (1)医師・助産師の証明、(2)市区町村長の証明は、どちらか一方で証明を受けて下さい。
9. 医療機関等が発行する出産費用の内訳が記載された明細書（写）を必ず添付して下さい。
10. 請求書、証明書等が外国語で記入されている場合は、翻訳者の住所・氏名を明記した翻訳文を添付して下さい。
11. (1)の(f)欄の「死産」の文字が○で囲まれている場合は、妊娠何か月目、何週目の死産であるかを（ ）内に記入してもらって下さい。
12. 在職中の請求であれば「委任状欄」の(3)欄に被保険者（請求者）の氏名、(4)欄に受領代理人の氏名を記入し、それぞれ押印して下さい。
13. 被保険者（請求者）の個人口座に振込を希望する場合は(5)欄に振込先を記入して下さい。
14. 備考欄は、記号番号に代えてマイナンバーで申請する場合のみマイナンバーを記入して下さい
なお、マイナンバーで申請する場合は、本人確認書類等が必要になります。