

健保組合 処理欄	支払年月日		常務理事	事務長	GL	係
	支給額					
	備考 <b>健保使用欄</b>					
	<input type="checkbox"/> 「産科医療保障制度」加入の場合⇒1児につき420,000円 <input type="checkbox"/> 制度未加入の場合⇒1児につき404,000円			資格	取得	年 月 日
				喪失	年 月 日	

トヨタ関連部品健康保険組合 御中

被保険者  
 被扶養者

## 出産育児一時金請求書 (出産後・差額申請)

	事業所名	被保険者証 記号・番号		被保険者氏名		
	〇〇〇〇株式会社	〇〇〇〇 - 〇〇〇〇		健保 太郎		
被保険者が記入する欄	連絡先	郵便番号 〇〇〇 - 〇〇〇〇	都道府県 〇〇	区市郡 〇〇	区町村 〇〇	
		電話番号 〇〇-〇 0565 - 28 - 6278				
	出産日	平成 28 年 11 月 11 日	単胎・多胎 ( 児 )	出生・死産 (妊娠 週)		
被扶養者(家族)が出産する場合	出産者の氏名	健保 組子		続柄	妻	
	出産日以前6ヶ月以内に就職していましたか?	いいえ・はい (下記の欄記入)				
	以前加入していた社会保険	<input type="checkbox"/> 健康保険	名称	( )		
			保険証記号・番号	( )		
			電話番号	( )		
		<input type="checkbox"/> 国民健康保険	市町村名を記入	( 国民健康保険 )		
勤務先名		勤務していた期間	年	月	日	
勤務先電話番号			年	月	日	
退職時の氏名			年	月	日	
(出産後申請) (差額申請) 添付書類	<input type="checkbox"/> 出産(分娩)費用明細書《写》 * 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」旨の記載があるもの					
	<input type="checkbox"/> 母子手帳の出生届出済証明《写》 <input type="checkbox"/> 死胎埋火葬許可証《写》 <input type="checkbox"/> 出生届の出生証明書《写》 <input type="checkbox"/> 死産届の死産証明書《写》 <input type="checkbox"/> 住民票《写》					
委任状	私は上記給付金の受領を下記の者に委任します。					
	平成 28 年 12 月 20 日 被保険者氏名 <b>健保 太郎</b>					
	受任者	所在地	会社記入欄			
		事業所名称				
		受任者名				
		備考 (個人番号・任意記入)				

〔出産後申請〕とは… 直接支払制度を利用せず、出産費用を全額支払ったあとで、出産育児一時金を請求する方法です。

〔差額申請〕とは… 直接支払制度を利用し、出産費用が42万円に満たない場合、その差額を請求する方法です。

〔提出の流れ〕 本人(申請書と母子手帳) → 会社(申請書) → 健保 → 会社振込 → 本人