出産育児一時金内払金申請書

年 月 日

	初	安保険者証の記号·番号 生年月日 生年月日							
被保险		_ 5:昭和 7:平成							
険者等	被保険者等	(フリガナ) 事業所の名称							
が	(依頼者) の氏名	事業所の所在地							
記入する	被保険者等 (依頼者) の住所	郵便 番号 - (フリガナ) 電話 ()							
ところ	被扶養者が出産為の請求であるは、その者の氏	時							
委任		合付金を右の者に委任します。 事業所名							
╅	委任者氏名 (被保険者)	氏 名							
		イナポータル等で事前登録した公金口座を利用します。 る場合は☑、利用しない場合は下記個人口座をご記入ください。)							
個人口	預 1. 普通 金 2. 当座	銀行 本店 金庫 支店 信組 出張所							
座		信連 本所 信漁連 支所 農協 本店 漁協 支店							
	口座番号	口座名義							

※振込先は、委任欄か個人口座のどちらかを選択して記入してください。 個人口座は、被保険者の口座名義を記入してください。

添付するもの

受付日付印

母子手帳の写し(市区町村の証明欄) 制度利用に関する合意文書の写し 産科医療機関より交付される領収・明細書の写し

<u>出産育児一時金等内払金支払通知書</u>

〒 - (依頼者住所)	
(依頼者氏名)	様
)

先に依頼のありました出産育児一時金等内払金の支払について、下記のとおり通知します。

全国健康保険協会 支部長 健康保険組合理事長

印

被保険者等氏名		被保	<mark>険者証記号</mark>			被保険者証番号	
依頼年月日	平成	年	月	日			
支払額					円		
備考							

支 払 方 法							
窓 口 払 い			口 座 振 込				
お持ち いただくもの	・この通知書 ・本人確認の可能なもの ・依頼書に使用した印鑑		金融機関・店舗名				
支払場所		振込先	口座種目				
		-	口座番号				
支払期間			口座名義人				

問い合わせ先

(所在地)

(保険者名及び担当部署)

電話番号