

# EXAMPLE

【提出先】 〒530-0004 Submit to: By post: Suntory Health Insurance Association 2-1-40 Dojimahama, Kita-ku, Osaka 530-0004

Place of work: 勤務先 事業所 部署

Date of application (YY/MM/DD): 令和●年 ●●月 ●●日 申請

Insured person (和暦) 健康太郎

Division: 〇〇〇部

Establishment: 〇〇〇

Symbol: 〇〇〇

Number: 123456

Health insurance: 健康太郎

Name: 健康太郎

所屬する事業所を代理人と定め受領を委任します。

## 出産育児一時金請求書

Claim for Children and Childcare Lump-sum Grant

Mother: \*Circle as applicable. Insured person / Spouse and others

分娩した者 (\* 被保険者) (配偶者他) 氏名: 花子 Relationship: 配偶者

分娩の年月日 (和暦) Date of delivery (YY/MM/DD): ●●年 ●●月 ●●日

該当〇印: 生産  死産  \*Circle as applicable. Liveborn / Stillborn

出生児があなたの被扶養者であるかどうか Will the child be your dependent? \*該当〇印: 被扶養者である  被扶養者でない  (Reason) A. Dependent of her husband / B. Other

Transfer account information: 在職者の場合、給与口座に振り込みます。(口座記入不要) 任意継続被保険者の場合、健保給付金振込登録口座に振り込みます。(口座記入不要) 任意継続しない退職者の場合、以下の指定口座に振り込みます

\*Circle as applicable. A. If you are currently employed, payment will be remitted to your payroll account. (You do not need to enter an account.) B. If you are a Voluntarily and Continuously Insured Person, payment will be remitted to the account registered for health insurance benefits. (You do not need to enter an account.) C. If you left employment and are not a Voluntarily and Continuously Insured Person, payment will be remitted to the account specified below.

Insured person (to be filled out by the applicant)

分娩した者(被扶養者)が扶養認定後6ヵ月以内に出生された場合 } のみ記入ください  
分娩した者(被保険者)が退職後6ヵ月以内に出生された場合 }  
(被扶養者が分娩日より6ヵ月前に加入して(被保険者が分娩日に加入している) 健保組合の名称と連絡先  
※上記健保組合へ一時金請求されて

医師・助産師の証明欄

分娩の年月日 (和暦) 年 月 日

出生児の数 \*該当〇印: 単胎  多胎 ( 児 )  \*該当〇印: 産科医療補償制度に 加入している  加入していない

生産死産の別 \*該当〇印: 生産  死産  妊娠 第 週 または 第 月

上記の通り相違ないことを証明する。 (和暦) 年 月 日

医療施設の名称・所在地

Certification by doctor or midwife

医師の証明を受けてください。

TEL: \_\_\_\_\_

常務理事 事務長 担当者

支給決定額

Payment decision by Health Insurance Association

出産育児一時金 ¥ 〇 〇 〇

分産の年月日 年 月 日

被保険者の資格 年 月 日 取得・喪失

扶養者認定の有無 有 ( 年 月 日 ) ・ 無

産科医療補償制度加入 有 (領収明細の所定印) ・ 無

直接支払制度利用 無 (合意書の確認)

備考

支給年月 . .