様式08

支給決定	常務理事	事務長	担当・入力	支給金額（法定給付額）	円
				資格喪失日	令和　年　月　日
				備　考	
支給日	令和　年　月　日				
決定日	令和　年　月　日				
受付日	令和　年　月　日				

被保険者
家　族

出産育児一時金請求書

被保険者氏名	

下記のとおり申請いたします。

令和　年　月　日

被保険者証	記号		番号							
会社名			所属名							
分娩年月日	令和　年　月　日		分娩の状況	□生産 □死産	□自費 □健保					
分娩者名			生年月日	昭平令　年　月　日		被保険者との続柄				
出生児氏名			被保険者との続柄							
扶養の有無と理由	□有　□無	□配偶者の扶養となる為 □その他（　　）								

※本請求書は直接支払制度を利用していない場合にのみ使用できます。

※直接支払制度を利用していない旨の「合意文書の写し」を添付してください。

※医療機関等が発行する出産費用の内訳を記した「明細書の写し」を添付してください

※被扶養者となる出生児の場合は、本請求書とは別に「健康保険　被保険者異動・被扶養者認定申請書」を提出してください。