

※添付書類

健保記入欄	総支給金額		承認	審査	審査	起案
	代理受取額	<input type="checkbox"/>				
		500,000円				
	法定給付額	<input type="checkbox"/>				
	付加給付額	24,000円	資格	取得	喪失	年 月 日
					年 月 日	

被保険者 出産育児一時金(内払金)・付加金請求書  
被扶養者

■ ■ 直接支払制度の利用あり  
 ↓ ↓  
 ① ① 領収書・出産分娩費用明細書の写し  
 ② ② 直接支払制度合意文書の写し  
 通知

被保険者(本人)が記入するところ	被保険者証記号番号※1	記号 番号 —	事業所名	
	分娩年月日	令和 年 月 日	生産死別 週	出生児は請求者の被扶養者に該当するか する しない
	出産した人について	氏名	生年月日(西暦)	年 月 日
	ご記入ください	6ヶ月以内に加入していた保険 国民健康保険 全国健康保険協会( )支部 ( )健康保険組合・共済組合	勤務先 保険証の	記号 番号
被保険者が出産した場合、夫について	氏名	生年月日(西暦)	年 月 日	
ご記入ください	加入している保険 国民健康保険 全国健康保険協会( )支部 ( )健康保険組合・共済組合	勤務先 保険証の	記号 番号	
上記のとおり請求します。 〒 — (アパート名、室号、同居の場合方書も) 小島健康保険組合理事長殿 被保険者住所: 令和 年 月 日 被保険者氏名: 電話番号: ( ) -				
任継者又は資格喪失後に請求する場合は、振込先を記入してください。				
銀行 支店 普通口座番号 口座名義(カナ)				
委任状 表記の給付金の受領を下記の者に委任します。 令和 年 月 日 被保険者氏名				
事業所記入欄	※振込先を記入した(任継者又は資格喪失後に請求する)場合は記入不要です。 事業所名 受任者 受任者名			

備考 被保険者マイナンバー記載欄 被保険者証記号番号※1を記入した場合、記入不要。この欄に記入された場合、各社総務へご連絡ください。

《用紙の流れ》 被保険者(申請者本人) ⇒ 事業所総務(人事) ⇒ 小島健保

証明欄（どちらかの証明を受けて下さい）

医師・助産師による証明	出産者氏名		出産年月日	年	月	日
	出生児の数	<input type="checkbox"/> 単胎 <input type="checkbox"/> 多胎⇒( ) 児)	生産又は死産の別	<input type="checkbox"/> 生産 <input type="checkbox"/> 死産⇒(満	週)	
	上記のとおり相違ないことを証明する。医療施設の所在地 医療施設の名称 年 月 日 医師・助産師の氏名					

↑ ↓どちらかの証明で良いです。

市区町村長による証明	本籍					
	筆頭者氏名		母の氏名			
	出生児氏名		出生年月日	年	月	日
	上記のとおり相違ないことを証明する。 市区町村長名 年 月 日					

【市区町村長による証明について】

市区町村長の証明は、出生届が出されている場合に限られますので、生産である分娩の場合にのみ対応ができます。

戸籍に関する各種届出は、届出者本人の本籍地または、届出人の所在地で行うことが原則ですが、出生届については、出生地での届出も認められています。

①非本籍地の市区町村に出生届を届け出た場合

出生届を届け出た市区町村の他、本籍地の市区町村でもこの証明を受けることができます。出生届を届け出た市区町村では、届け出たときからこの証明を受けられますが、本籍地の市区町村では出生届を受理した市区町村からの届出書の送付を受けてから戸籍の記載等が行われるため、この送付に要する期間（おおむね1週間）をみておく必要があります。

②本籍地の市区町村に出生届を届け出た場合

出生届を届け出たときからこの証明を受けられます。

③証明を受ける際の注意事項

①、②のいずれの場合でも、請求中の「本籍、筆頭者氏名、母の氏名、出生児氏名、出生年月日」の各欄をあらかじめ記入しておく必要があります。（どの戸籍の誰の証明であるかを確認し、また、戸籍法に基づく証明であることをあきらかにする必要があります。）

④証明にかかる手数料について

市区町村長から証明書を公布してもらう場合は手数料がかかるのが原則ですが、上記の証明の場合は無料とされております。