※決裁	事務長	事務次長	係	※支給決定額 ￥
				組合員□　家族□

出産育児一時金支給申請書（償還払い）

※地区

出産者及び出生児の関係事項	被保険者証	記号		番号			
	出産者について	氏名	フリガナ		生年月日	昭和 □ 平成 □　年　月　日	
		種別	第1種□　第2種□　第3種□　第4種□		続柄	組合員□　家族□	
	出産年月日	平成 □ 令和 □　年　月　日		生産□　死産□　生産・死産混在□			
	生産の場合の出生児数	人	〈死産の場合〉死産児数	人	〈死産の場合〉妊娠からの週数及び日数	満（　）週 （　）日	

出産育児一時金振込口座	□公金受取口座を利用する （利用する場合は口座情報の記入不要） □振込口座を指定する （下記に口座情報をご記入ください）	公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから簡単に登録いただけます。		
	金融機関	銀行 信用金庫	支店番号	支店名
			※7桁未満は前に0を記載してください。	
	種類	普通 ・ 当座 ・ 貯蓄	口座番号	
	名義	フリガナ		

医師又は助産師の証明欄	医療機関等名称	
	医療機関等所在地	
	医師・助産師氏名	

埼玉県薬剤師国民健康保険組合理事長　様

上記のとおり申請します。

令和　　年　　月　　日

申請人	自宅住所	〒
	連絡先電話番号	（　）
		平日の9時から17時に連絡をとれる番号を記入してください。
	氏名	
		マイナンバー

■ **この届けは、直接支払制度を利用しなかった場合に「出産育児一時金」の支給申請をするものです。**

■ **申請時に添付するもの**

①「直接支払制度利用の有無確認書」の写し

②費用の内訳を記した「明細書（領収書）」の写し

③出生児が、当組合へ加入する場合は「加入するための申請書類」

◆第1種・第2種・第3種・第5種世帯への加入は「資格取得届A」、第4種世帯への加入は「資格取得届B」

◆取得時に必要な提出書類(住民票・出生児のマイナンバー確認書類・組合員の身元確認書類等）は資格取得届(裏面又は2枚目)を参照

④出生児が他の健康保険に加入した場合は、その「被保険者証」の写し

⑤医師又は助産師の証明がない場合は、代わりに「出生児を加えた世帯全員の住民票」

受付印

■ **□欄は該当する箇所にチェック印を記載してください。**

■ **※欄は組合記入欄です。**