

出産育児一時金支給申請書

被保険者証	記号	74ー	番号	
分娩した方の氏名			組合員との続柄	
分娩年月日	年	月	日	産科医療補償制度の加入 有 ・ 無
分娩の種類	正常 ・ 異常 ・ 死産	死産の場合 妊娠経過期間		満_____週
組合規約により、上記の通りお届けし出産育児一時金申請します。 【組合員】 年 月 日 住 所 _____ 氏 名 _____ 電 話 _____ 東京芸能人国民健康保険組合 理事長 殿				
送金先口座	銀行名	銀行		
	支店名	支店	支店番号	
	口座種類	普通 ・ 当座	口座番号	
	フリガナ			
	口座名義 (組合員本人)			

直接支払制度を利用していない場合、**下記4点の書類を添付してください。**

- ☐ 1. 出産の事実を証明するもの（下記のいずれか1点）
A. 出生証明書 B. 出産届受理証明書 C. 世帯全員の住民票 D. 戸籍謄本 E. 母子健康手帳
- ☐ 2. 医療機関等から交付された「直接支払制度を利用しない旨を記載した合意文書」
- ☐ 3. 産科医療補償制度に加入する医療機関で出産した場合は、
「同制度に加入していることが証明されているスタンプが押印された領収書の写し」
- ☐ 4. 本人確認届出書

*海外での出産の場合は、別途添付書類が必要となります。詳細は組合にお問い合わせください。

【組合記入欄】

出産育児一時金支給額	円	出生児の加入	有 ・ 無
分娩した方の資格取得年月日	年 月 日	備考欄	