

# 出産育児一時金 内払金支払依頼書 記入例（直接支払制度を利用したが差額が発生し、自動払前に給付を受けたい場合）

健康保険 被保険者 家族 出産育児一時金内払金依頼書

1 保険者情報	①被保険者等	記号 <b>0000</b> 番号 <b>654321</b>	②生年月日	昭 <del>和</del> 令 <b>××</b> 年 <b>×</b> 月 <b>×</b> 日
	③氏名(申請者)	(フリガナ) <b>サンギョウ タロウ</b> <b>産業 太郎</b>		
	④住所(申請者)	〒 <b>105 - 0014</b> <b>東京</b> 都・道 府・県 <b>港区△△○-○-○</b>	⑤電話番号 (日中の連絡先)	<b>090 (××××) ××××</b>
	⑥事業所名称	<b>㈱ □□□□</b>	⑦被保険者の 資格取得日	昭 <del>和</del> 令 <b>××</b> 年 <b>×</b> 月 <b>×</b> 日

2 申請内容	⑧出産した方 (どちらかに✓)	<input type="checkbox"/> 被保険者 <input checked="" type="checkbox"/> 家族(被扶養者)		
	⑨家族の場合はその方の	氏名 <b>産業 花子</b>	生年月日	昭 <del>和</del> 令 <b>××</b> 年 <b>×</b> 月 <b>×</b> 日 続柄 ( <b>妻</b> )
	⑩出産した年月日	昭 <del>和</del> 令 <b>31</b> 年 <b>4</b> 月 <b>1</b> 日	生産児数 <b>1</b> 人	死産児数 人 死産のとき (妊娠経過期間) か月 週
	⑪出産した医療機関等	名称 <b>〇〇産婦人科医院</b>	所在地	<b>港区△△×-×-×</b>

3 委任状	⑫被保険者 (申請者)	本申請の提出を事業主へ依頼し、給付金の受領は受任者に委任します。		令和 <b>元</b> 年 <b>5</b> 月 <b>10</b> 日
	氏名	<b>産業 太郎</b>		
	⑬受任者 (事業所)	氏名	<b>㈱ □□□□</b> <b>代表取締役 △△ △△</b>	受任者氏名は当健康保険組合に提出している給付金振込依頼書と同一にしてください。

4 備考		受付日付印
⑭社会保険労務士の 提出代行者名記載欄		

訂正する場合は、訂正箇所にて二重線で抹消し、正しい内容と証明者の氏名(サイン)をご記入ください。

- 1 記号・番号は、マイナポータル、資格情報のお知らせ、資格確認書のいずれかでご確認ください。
- 2 出産の方が家族の場合は、氏名、生年月日、被保険者からみた続柄をご記入ください。
- 3 在籍中の方は全て事業所への委任払いになるため、委任状の⑫欄には被保険者の署名または記名をし、⑬欄は事業所が署名または記名をしてください。受任者氏名は当健康保険組合に提出している給付金振込依頼書と同一にしてください。  
また、事業所を辞められた後の申請の場合は事業所への委任払いのほか、個人口座へお支払いも可能です。申請書の余白部分に、被保険者(申請者)名義の口座で金融機関名・支店名・種別(普通・当座)・口座番号・口座名義(フリガナ)をお書きください。(個人口座へお支払いを希望される場合は委任状は不要です。)
- 4 被保険者等の記号番号に代えて個人番号(マイナンバー)により申請する場合は、備考欄に記載してください。(個人番号を記載した場合は、個人番号確認、本人確認をするための添付書類が必要です。)

添付書類(次の①から③のすべての書類が必要となります。)

- ① 出産費用の領収書・明細書の写し  
出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度実施要綱に基づき作成された明細書の写し
- ② 医療機関等から交付される合意文書の写し  
直接支払制度にかかる代理契約を医療機関等と締結している旨及び申請先となる当健保組合が記載されているもの
- ③ 出産日等を確認できるもの  
母子手帳の写しなど(ただし、上記①の書類にて確認できる場合は添付不要)