健保使用欄

支給決議書				常務理事	事務長	担当者
受付年月日	令和	資格取得日	平成・令和 ・ ・			
承認年月日	令和	資格喪失日	令和 ・ ・			
支給年月日	令和	【退職後】	任継加入 ・ 任継未加入			

款	項	目	支給額
保険給付費	法定給付費	出産育児一時金差額	円
		家族出産育児一時金差額	円
			円

健康保険 被保険者 家族 出産育児一時金 支給申請書

海外出産の場合にご提出ください

太線枠内は、すべて記入してください

被保険者記入欄

健康保険の記号と番号	※こちらを記入した場合、マイナンバー記入不要です。 —	事業所(会社)の名称	
被保険者の氏名	(フリガナ)	被保険者の生年月日	昭和・平成 年 月 日
出産した方の氏名(対象者が家族の場合)	(フリガナ)	出産した方の生年月日(対象者が家族の場合)	昭和・平成 年 月 日
出産日	令和 年 月 日	生産又は死産の数	生産 人 ／ 死産 人(妊娠 週)
出産した医療機関	名称		
	所在地		
給付金	円	1分娩あたり48万8千円	
登録支援機関(被保険者が(特定)技能実習生の場合)			

この保険給付金の受領を、所属する事業主(会社)に委任します。 (注)退職後に申請する方は記入不要です

令和 年 月 日

〒

被保険者 住所

氏名

<添付書類> ①渡航確認書類(旅券・航空券等の写し)

②現地医療機関が発行する書類(出産証明書、領収書等)および翻訳文

③同意書(指定用紙を準備していますので、事前に健保までお申し出ください)

④その他、健保組合より指示のあった物

<提出先> 被保険者 → 事業所担当者* → 森永健康保険組合

* 森永製菓(株):森永ビジネスパートナー(株)人事グループ給与担当、 森永乳業(株):森永乳業(株)人財部シェアードサービスチーム

<退職後の申請について> 上記<添付書類>および「出産育児一時金 振込先口座指定用紙」を添えて、直接、健保へご提出ください

※被保険者マイナンバー記載欄
(健康保険の記号番号を記入した場合は不要です)

≪ 当健康保険組合は、健康保険の記号番号のみで処理が可能です ≫

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者名記載欄	

健康保険 出産育児一時金　振込先口座指定用紙

退職後に申請する場合に
申請書に添えて
ご提出ください

☆被保険者期間が1年以上ある女性が、退職後6ヶ月以内に出産した場合は、出産育児一時金の請求ができます

太線枠内は、すべて記入してください

被保険者記入欄

健康保険の記号と番号	※こちらを記入した場合、マイナンバー記入不要です。 ―	事業所(会社)の名称	
被保険者の氏名	(フリガナ)	被保険者の生年月日	昭和 平成　年　月　日
現在加入している保険者名		現在加入先の記号・番号	―
現在加入している保険者から今回の出産に対する出産育児一時金を	受けた／受ける予定　受けない	(注)重複請求はできません	
振込先口座情報 金融機関名称	銀行　金庫　信組 その他（　　）	本店　支店 本・支所	
預金種別	普通　別段 当座　通知	口座番号	口座名義の区分　1．被保険者　2．代理人
口座名義	(カタカナ)	「２代理人」の場合は受取代理人欄を記入 ⬇	
受取代理人欄 (被保険者に代わって代理人が受領する場合)	(〒　－　)　【TEL】　(　　) 住所　都道府県 氏名	被保険者と代理人との関係	

〈添付書類〉　代理人が受領する場合は、代理人の本人確認資料および通帳写し等を添付してください

〈提出方法〉　出産育児一時金の申請書に添えてご提出ください

※被保険者マイナンバー記載欄
(健康保険の記号番号を記入した場合は不要です)

≪ 当健康保険組合は、健康保険の記号番号のみで処理が可能です ≫

社会保険労務士の提出代行者名記載欄	

受付日付印