

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	年	月	日	資格取得日	平成	令和				
	承認年月日	令和	年	月	日	資格喪失日	令和					
	支給年月日	令和	年	月	日	【退職後】	任継加入		任継未加入			
	款	項	目		支 給 額							
保 險 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

直接支払制度を
利用しない場合に
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	被保険者証の 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						産科医療補償制度への加入 (どちらかに○)		
		所在地						有 / 無		
	給 付 金	円				産科医療補償制度に 「加入」している医療機関等で出産した場合・・・50万円 「未加入」の医療機関等で出産した場合・・・48万8千円				
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出産費用の領収・明細書等の写し
②医師・助産師による出産の事実を証明する書類（産科医療補償制度に「未加入」の医療機関等で出産した場合）

＜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):(株)森永乳業ビジネスサービス シェアードサービス部

＜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
(被保険者証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、保険証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

morinaga kenpo R6.2.1

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

太線枠内は、すべて記入してください

被保險者記入欄

＜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

◀当健康保険組合は、保険証の記号番号のみで処理が可能です。▶