

出産育児一時金等内払金支払依頼書 記入例・注意事項

※楷書でわかりやすく記入してください

- ① 保険証を見て、記号・番号を記入
- ② 事業所名称を記入（例：ダイキン工業（株）、ダイキン空調〇〇（株）など・・・）
- ③ 出産年月日を記入
- ④ 被保険者本人の出産の場合は記入不要
- ⑤ ②と同じ事業所名称を記入
（ただし、「ダイキン工業（株）のパートと有期間社員」「任継者」「退職後の申請の場合」は記入不要）
- ⑥ 被保険者本人の住所・氏名・提出年月日を記入
- ⑦ 被扶養者の方が出産したことによる請求の場合で、被扶養者がダイキン健保に加入後6カ月以内に出産した方は記入
- ⑧ 被保険者の方が出産したことによる請求の場合で、ダイキン健保の資格喪失後、6カ月以内に出産した方は記入

**健康保険 { 被保険者
被扶養者 } 出産育児一時金等内払金支払依頼書**

被保険者が記入するところ（※1）（※2）は、該当する方のみ記入してください。	健康保険 被保険者証	記号 ① 1	番号 1 2 3 4 5	事業所名称 ② ダイキン工業（株）	所属 〇〇本部 〇〇グループ 連絡先所属・TEL TEL (内線/外線) 7-12-3456	
	出産した年月日	③ 令和 1年 11月 1日		被扶養者が出産したための請求であるときは、その方の	氏名 ④ 大金 花子	
	他から出産育児一時金を受けますか	受ける・ 受けない			生年月日 昭和 平成 57年 3月 3日生 令和	
	上記の給付金を請求し、受領を <u>⑤ ダイキン工業（株）</u> に委任します。					
	⑥ 〒 530-0044 令和 1年 11月 5日 住所 大阪市北区中崎西2-4-12 被保険者の氏名 大金 太郎 ダイキン工業健康保険組合 理事長 殿					
(※1) [被扶養者] 出産育児一時金 の請求で、 出産した被扶養者の ダイキン健保加入日 が 出産以前6カ月以内 の方は、 ⇒ 以前加入していた保険証について 記入してください。		記号-番号	⑦ 99 - 8764			
		事業所名称	△△ 株式会社			
		保険者名称	□□□健康保険組合			
(※2) [被保険者] 出産育児一時金 の請求で、 資格喪失後 6カ月以内 に出産したこと による請求の方は、 ⇒ 出産日現在加入の保険証につい て記入してください。 ⇒ 給付金の受取口座も記入してくだ さい。		記号-番号	⑧ -			
		事業所名称				
		保険者名称				
		振込銀行口座 (被保険者名義)	銀行名 _____ 普通預金口座番号 _____ 支店名 ()			