

出産育児一時金支給申請書について

【提出にあたっての注意事項について】

- * 本ページと出産育児一時金請求書(2ページ)をわけて印字してください。
提出は、本ページと出産育児一時金請求書の両方をお願いします。
提出前には【提出前のチェック項目】も忘れずにご確認ください。
- * 記入例にしたがって、ご記入ください。
- * 鉛筆書、記入漏れがある場合は受け付けられません。

【添付書類について】

出産育児一時金請求書に必要な添付資料は、次のとおりです。

(申請者本人で用意するもの)

- 「直接支払制度」もしくは「受取代理制度」を利用しない場合、
 - 1.医療機関等との直接支払制度に係る合意文書のコピー
 - 2.医療機関等から交付される領収・明細書のコピー産科医療補償制度対象の出産の場合、
「産科医療補償制度の対象分娩であること」が明記されています。
- 海外で出産した場合、
 - 1.出産した事実を証明する証明書
 - 2.出生証明書の日本語翻訳
 - 3.領収書のコピー
 - 4.海外渡航期間がわかる書類(パスポート等)のコピー
 - 5.海外医療機関等に照会することの同意書
- 下記の問いが、2つとも「はい」の場合、
K-4被保険者出産育児一時金選択届 のどちらか
K-5家族出産育児一時金選択届

問: 1. 出産予定日の6ヶ月前は、大塚健保以外の被保険者だった (はい・いいえ)
2. 問1が「はい」の方で、以前加入していた健保に1年以上資格があった (はい・いいえ)

【提出前のチェック項目】

提出前にチェック欄に☑をお願いします。

- 1 記入すべき項目に漏れはないか。(記入例の赤文字の箇所)
- 2 添付書類に漏れはないか。
- 3 封筒等の送付先には、次の「送付先情報」を貼付又は正しく記入されているか。

チェック欄

	申請者
1	
2	
3	

【送付先情報】

切り取り線

〒532-0003

大阪府大阪市淀川区宮原4-1-6 アクロス新大阪10F

株式会社バリューHR 大阪BPOセンター内

大塚製薬健康保険組合事務処理センター 行

健康保険 被保険者 被扶養者 出産育児一時金支給申請書

【直接支払制度利用なしまたは 海外で出産した場合】

被保険者情報	被保険者等 記号番号	記号	番号	所属事業所 及び部署名	電話(内線)
	氏名	フリガナ		生年月日	昭和 年 月 日 平成
	申請者住所 電話番号 等 (日中の連絡先)	〒 電話 ()			
	社員番号			メールアドレス	

申請内容	出産した方 (該当に○)	本人(被保険者)・家族(被扶養者)		出産した 方の氏名	
	出産した 年月日	令和 年 月 日		出産した方 の生年月日 昭和 年 月 日 平成	
	生産または死産の 別(該当に○)	生産・死産・生産、死産混在		生産 児数	人 死産 児数 人 死産の時は 妊娠経過期間 満 () 週 () 日
	被保険者と 出生児の続柄			出生児は 被扶養者か	はい いいえ
	出産した 医療機関名称			出産した 医療機関住所	
	■下記に該当する場合に記入 1. 被保険者が退職後6か月以内の出産→ 現在加入している保険者名・記号番号 等 2. 被扶養者が認定後6か月以内の出産→ 以前加入していた保険者名・記号番号 等 ■上記1・2に該当する場合、選択届(誓約書)の添付が必要です。			保険者名	電話 ()
			記号-番号	—	

※受領委任する場合は、委任状に記入して下さい

	本申請に基づく給付金に関する受領を下記代理人に委任します。 令和 年 月 日		
	被保険者 (申請者)	氏 名	
	代理人 (実際に給付を受領する者)	氏 名	

※未記入の場合は給与口座へのお振込みとなります。

振込先情報	金融機関コード			支店コード		
	金融機関名称	銀 行		信用金庫	本店	支店
	預金種別	普通 当座 () その他 ()	口座番号			口座名義 (カタカナ)

■証明欄(いずれか一方の証明を受けてください)

医師・助産師 ※	出産者氏名			出産年月日	令和 年 月 日	
	出生児の数	単胎・多胎 () 児	生産または死産の別	生産・死産(妊娠第 月または満 週 日)		
	上記のとおり相違ないことを証明する 令和 年 月 日 医療施設の所在地 医療施設の名称 医師・助産師の氏名					
市区町村長 ※	本籍			筆頭者氏名	母の氏名	
	出生児氏名		出生年月日		令和 年 月 日	
	上記のとおり相違ないことを証明する 令和 年 月 日 市区町村長名 ㊞					

※医師・助産師、市区町村長の証明が受けられない場合は、出生証明書(写し)等の公的書類を添付してください。

備考	個人番号 (被保険者等の記号番号を記入した場合は記入不要)	
	※マイナンバーを記入した場合は、個人番号確認、身元確認のため以下の書類を添付してください。 ①通知カードの写し ②個人番号記載の住民票の写し ③個人番号カード(両面)の写し のいずれか1点 ・上記①または②を添付の場合は、運転免許証の写しまたはパスポートの写し のいずれか1点	
添付書類	1. 医療機関等との合意文書の写し 2. 医療機関等が発行する領収書の写し ※海外で出産した場合は以下の書類を添付してください。 1. 出産した事実を証明する証明書 2. 出生証明書の日本語翻訳 3. 領収書の写し 4. 海外渡航期間がわかる書類(パスポート等)の写し 5. 海外の医療機関等に照会することの同意書	

受付日付印