健康保険 出産育児一時金支給申請書(海外出産)

本申請書に関し、電子申請の代理入力を事業主へ依頼します。

(申請者本人の署名)

《添付書類:全て必須》

- ①領収証(原本)及びその日本語訳
- ②出生証明に関する公的な事実証明及びその日本語訳
- ③同意書(原本)
- ④出産期間に渡航した事実が確認できる書類 (旅券の写し等)
- ⑤日本国内で妊娠判定された証明書類(母子手帳の写し等)
- ⑥チェック用紙
- ●海外の医療機関で分娩の場合:上限額は法定給付額とする

※該当する事柄 〇 にチェック	レ を付けてください。	申請日	令和	年	月	\Box
-----------------	--------------------	-----	----	---	---	--------

	=10 \0	記号	番号		生年月日	
被保	記号と番号			昭・平・令	年	月
険	フリガナ		•	-		
者	氏名					
(申請者	住所	〒 −		TEL	_	_
<u> </u>	会社名		所愿	属名		

			B	名		ź	続柄		4	E年月E	3		
▮⊯	①出産した方							令和	左	Ę.	月	\Box	
請	②出産した日	令和 年		出産した日 令和 年 月 日			出生児数			死産児	己数		
内 容		,,							人				스
	③出産した医療機	関等	名称					産科医療補償制度 スタンプ			なし	,	

	振込先指	定口	座について以下	いずれかを選択	してください。							
		1	上記において事業	業主経由での支統	給を了承しました	£. ⇒	下記振込先□]座欄記載不要。				
振	\bigcirc	2	上記①以外の場合	合、下記振込先(口座について記え	へしてく だ	ざい。					
込 先 指	※日本国内の口座のみとなります。海外送金は行いません。											
定口	金融機関名	3称				(銀行)(化	言金〉(信組) (その他)					
座	+++2+					(本店)(支店)		支店コード				
	支店名称	小				出張所	その他)		_			
	預金種別	ij .	(普通)	(当座)	□座番号							
	口座名義(カタカナ)											

【事業所担当者は以下ご対応ください】

- ①本申請書の画像をワークフロー内添付1へ添付してください。
- ②本申請書の原本を健保組合へ提出してください。
- ③領収証の原本を健保組合へ提出してください。 ⑤領収証、出生届等の画像はワークフロー内指定箇所へ添付してください。
- ⑥他提出書類でワークフロー内に指定のない場合は、添付2以降に添付してください。

事業所 担当者

チェック表

			受付	担当	<u></u> 者		健保
	書類名		Ŧ	エック			チェック
1	申請書(本人が申請する場合は不要)						
2-1	領収書(原本) 注意: 出産の事実が確認できるか確認してください * チェック欄に金額の記入もお願いします	金額	記入	欄(現	地通	貨)	
2-2	 領収書明細(原本) 領収書だけでは出産の事実が確認できない場合						
3-1	領収書(日本語訳)						
3-2	領収書明細(日本語訳)						
4	出産証明に関する公的な事実証明(原本)						
5	出産証明に関する公的な事実証明(日本語訳)						
6	医療機関等、情報照会に関する同意書						
7	出産期間に渡航した事実が確認できる書類(旅券の写し等)						
8	 日本国内で妊娠判定された証明書類(母子手帳の写し等)						

受付担	<u>担当</u>	4者	<u>名</u>