

出産育児一時金 内払金支払依頼書  
 家族出産育児一時金 差額申請書

被 保 険 者 記 入 欄	保険証の記号・番号	—		事業所の 名 称	
	出産した 被保険者 家族 の氏名			被保険者 生年月日	昭和 年 月 日 平成
	養育する子の氏名	(フリガナ)			令和 年 月 日
		(氏)	(名)		
上記のとおり請求します。  令和 年 月 日  被保険者の住所  被保険者の氏名 <span style="float: right;">印</span>					

給与振込以外の方の振込先

銀行名	支店名	預金種別	口座番号	口座名(カタカナ)
		普通・当座		

添付書類

- 1 直接支払制度を利用する場合の合意文書の写
- 2 出産費用の領収・明細書の写

受 付 印		処 理 欄		常務理事	事務長	担当