

理事	局長	課長	課長補佐	担当

支給決定日	令和	年	月	日
資格取得日	昭和 平成 令和	年	月	日
資格喪失日	令和	年	月	日

支給決定額	円	備考
	支払機関からの費用請求額	支払機関からの費用請求日 令和 年 月 日

出産育児一時金（差額）支給申請書

(太枠の中をご記入ください)

組合員記入欄	被保険者証 記号・番号	88- .			
	出産した者の氏名	組合員との 続柄			
	出産年月日	令和 年 月 日	出産又は 死産の別	1 出産 2 死産	死産の場合 妊娠経過期間 満 週 週
	異常分娩の為 入院した場合 はその傷病名				
	上記のとおり申請します。 なお、出産育児一時金（差額）支給の受領を下記受任者に委任します。				
	令和 年 月 日 住所 組合員 氏名				

東京建設職能国民健康保険組合 理事長 殿

○この『証明を受ける欄』は住民票・母子手帳の写しで、これに替えることができます。

証明を受ける欄	上記のとおり相違ないことを証明します。
	令和 年 月 日
	証明者 住所 (医師・助産師) 職氏名 又は 市区町村長

受任者 (組合長)	支部名 _____
	住所 _____
	氏名 _____

(受付日)