伺	年	月	目		年	月	日
支	払 年	月	日		年	月	日
代理				差額	法定		円
受領額			円	支払	付加		円

出産育	児一時金·付加金	円
支給	出産育児一時金	円
内訳	出産育児一時金付加金	円

支 給 支 払 決 議 書											
常務理事	事	务 長	担	当者	旨						
資格取	得日	(和暦)		年	月	日					
資格喪	失 目	(和曆)		年	月	日					

# 被保険者 家 族 【受取代理】出産育児一時金・付加金支給申請書 (事前申請)

<	<b>多</b> 注意>		市請(出	は産予?	定日まで	ご2ヶ月	以内)	2	. 出産予定	2日	を証明	する	書類		付 <sup>1</sup> 暦)			年		月	日	提出
1	被	保険	者	証	記力	<del>-</del>			番	号				2	事	<b>美</b> 所名	Ä					
3	被係	R 険 者	氏	名					•			4	生	年	月日		(和曆	<b>§</b> )		年	月	日
(5)	被保	民 険 者	住	所	Ŧ																	
6	出	産 予	定	日	(和暦)		年	Ē	月		日	7	出生	生児	の数		È	単胎	· 多	胎(	児	<u>i</u> )
8	出産	予定	者氏	名								続 柄				三月 口暦)				年	月	日
9	出	産	予	定	名利	沵																
_	医	療機	関	等	所在:	地	=															
10		、希望(			<b>※</b> 信	£意継編	売の力		!行 2入不要(f	E継!	資格取		支.[  請書		普通 当座	<u> </u>	【 [に振	込しま	(す)			)
<ul><li>① 受取</li></ul>	(以 直接 甲	を支払制度 が請求す ること。(	をは利用 る出産 *付加 年	月しま <sup>-</sup> 育児- 給付 <i>-</i> 月	人と定る せん。 一時金章 全 3万	め、次 等のうう 円を含	の権 ち、Z	- 限を	ら。)は、  委任します 甲に対して	۲. ï	また、	甲は	、出									)
代理人記入欄		乙(代五	里人)		所在地名 称	<u>†</u>	に:	対す	よる 支 打	弘 金	金融	機	関	( 郵	電話		(	)		)		
						狠 行 [用金]		預	1:普通 2:当座	F	座番	号										
						・本原 店・出 所	15	金種別	3:別段 4:通知 5:貯蓄		1座名。 (カタカナ											
12	*	次の場合	には下	欄に	記入が	必要で	ごす			ì			7	記0	届出	に相違	韋あり	ません	/。また			
									出産したと ご記入くだ				力 (和曆		保険に	情報技	是供~ 年	すること E	:に同i 月	意いた 日	します	-0
						-	-		月以内に出													
			(家族) /	が以前	に加入し	していけ	た健康		ま保険			さい 呆	Н	産	<b>任名</b>			Т			(	Đ
		食者名称 康保険)							国健康保障民 民健康		会	) 近	記	号				番	号			
		話番号 康保険)						ΑÌ	資格所得日		たは 」 暦)	B資	格喪	失日				4	丰	月		日
₹	確認欄	12の確認	後 🗸 を入	れてくた	:さい。 <b>ノ</b> :	がない場	合はる	確認が	必要な為受理	里でき	きない場	合が	ありま	す。								
		この届出に							る													
			請者本人 載内窓に						確認している。													
									唯認している。 皆が申請者本		対し届と	出に誤	りがた	いか								
			求め申請																			
(備	i考欄)																					

伺	年 月	日		年	月	
支	払年月	日		年	月	日
代理			差額	法定		円
受領額		円	支払	付加		円
出産育	児一時金・	付加金				円
支給	出産育児	一時金				円
内訳	出産育児一時	金付加金				円

	え 紹 文	払決議書	Š.	
常務理事事	務長	担当者	Í	
資格取得日	(和曆)	年	月	日
資格喪失日	(和暦)	年	月	日

## 被保険者 家族 【受取代理】出産育児一時金·付加金支給申請書(事前申請)

① 数 保 険 者 証 記 号 1101 番 号 9999 ② 事業所を カシオ計算機 ③ 数 保 険 者 氏 名 健保 太郎 ①生 年 月 目 (中間) 平成1 年 1月 2 ⑥ 故 保 険 者 作 所 「		<		<b>家</b> (注) 1.	<b>族</b> 事前	申請(	出産予算	定日まで2ヶ	<b>一月</b> ( ) 2 ( ) 7	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	定日を証明~	トる書類を (和圏		令和(	5	年 7	<b>,</b> 月	20	日提出
(② 数 保 険 者 住 所	Ī	1	被	保	険	者	証	記号	1101	番	号 99	999	2	事業所名	i	カシ	才計(	算機	
(多田 菓 子 庄 日 (和町) 今和6 年 6 月 2 日 (和町) 平成1 年 2 月 1 田産 子 定 者 氏 名 (・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・		3	被	保	険 者	. 氏	名		健保	太郎		④生 5	₣ 月	日(	(和曆)	平成1	年	1月	2 日
(8)出産予定者氏名		5	被	保	険 者	住	所	_ ₹	押印は	不要	ですが	自署	で	お願い	八致	しま	す。		
田 座 ア 定 名 称 □□ レディースクリニック		6	出	産	予	定	日	(和曆) 수	介和6年	6 月	2 日	⑦ 出生	:児の	数	単	能・	多胎(		己)
① 医療機関等		8	出	産 予	・定	者 氏	名		健保	一子	j	続善妻	<u> </u>		1	平成1	年	2 月	1日
<ul> <li>医療機関等所在地 東京都○区○○ 1-4-20</li> <li>銀行 支店 普通 当座 (退職者のみ記入) ※ 任意継続の方は記入不要(任機資格取得申請書に記入した口座に振込します)</li> <li>申請者(健保 太郎) (以下「甲」という。)は、医療機関である(以下「乙」という。)を代理人と定め、次の権限を委任します。また、甲は、出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度は利用しませた。 (本付加給付金 3万円を含む)</li> <li>(和圏) 年月日</li> <li>甲(被保険者)の住所東京都○区○○ 5-10-808 (大名) (カラナ)</li> <li>(本店 金倉 3別股 (カラナ)</li> <li>(本店 金倉 3別股 (カラナ)</li> <li>(本店 本店 金倉 (カラナ)</li> <li>(カラナ)</li> <li>(本店 本店 金倉 (カラナ)</li> <li>(カラナ)</li> <li>(本店 本店 金倉 (カラナ)</li> <li>(カラナ)</li> <li>(本店 本店 金倉 (カラナ)</li> <li>(大宮 (大郎) (カラナ)</li> <li>(本店 大店 (大郎) (カラナ)</li> <li>(本店 た上と (本居) (大郎 (大郎) (大郎) (大郎) (大郎) (大郎) (大郎) (大郎)</li></ul>	l	<u></u>		産	=	予	定	名 称		ディース	クリニック								
(2) (1) (2) (1) (2) (2) (1) (2) (2) (2) (3) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4	ľ	9)		療	機	関	等	所在地	〒000-0000	東京都	800区(	000	1-4-	20					
(以下「ス」という。)を代理人と定め、次の権限を委任します。また、甲は、出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度は利用しません。     田が請求する出産育児一時金等のうち、乙が甲に対して出産に関し請求する費用の額(*上限53万円)の受領に関すること。(*付加給付金 3万円を含む)     田(和暦) 年 月 日     田(被保険者)の 住 所 東京都〇区〇〇 5-10-808 氏 名 健保 太郎     田(大田) (大田) (大田) (大田) (大田) (大田) (大田)		10	振					※ 任意			£継資格取		弄	<b> </b>	( に振込	します)			)
(記) ***		受取代理人記入	関(利	以下で 直接支 甲が記 即するこ 甲	払制度ない。	いう。) (では出) (では) (では) (では) (では) (では) (では) (では) (では	を代理を代理を行うというでは、	人との 定 定 金 の 金 万 日 居 氏 を 大 大 大 大 大 大 大 大 大 大 大 大 大	次の権限をからちまりを含むりを含むりを含むりを含むりを含むりを含むりを含むりを含むりを含むりを含む	委任しまで 甲に対して 区 健保 記入、 2:当別 2:別別 4:通知	す。また、甲 出産に関 5-10-80 太郎 <b>証明して</b> 口座番号	は、出産 し請求す 8	産育児 ⁻る費月	一時金 用の額(* ださい	等の医	療機関等 (53万円)	等への の受領		
・・・被扶養者(家族)が以前に加入していた健康保険	I	12	É		扶	養にな	よって、6	カ月以内に	こ出産予定の	方	<u> </u>			下記の	保険者	^	の有無	ŧを	
電話番号 (健康保険) 00-0000-0000 A資格所得日 または B資格喪失日 令和 6 年 1 月 25 確認欄 ①②の確認後 どを入れてください。どがない場合は確認が必要な為受理できない場合があります。 この届出については①または②の要件をみたしたものである ① 申請者本人(被保険者)が作成したものである。 ② 記載内容については誤りがないか申請者本人が確認している。 ※②は事業所が届出の記載を行う場合で事業所担当者が申請者本人に対し届出に誤りがないか確認を求め申請者が内容について確認した場合			(B	 被拉 呆険者?	失養者 名称	. ,,	は↓を が以前	に加入してく	ださい いた健康保際 □ 健	<b>②★</b> □ ★  □ ★  □ ★  □ ★  □ ★	H産したとき とにご記。 機協会 解	(和暦 <b>入の方</b> : 記	はこ			要です			<u> </u>
確認欄 ①②の確認後✔を入れてください。✔がない場合は確認が必要な為受理できない場合があります。  この届出については①または②の要件をみたしたものである ① 申請者本人(被保険者)が作成したものである。 ② 記載内容については誤りがないか申請者本人が確認している。 ※②は事業所が届出の記載を行う場合で事業所担当者が申請者本人に対し届出に誤りがないか 確認を求め申請者が内容について確認した場合				電話番	:号	0	000-000	0-0000			またば E		包		令和	6 年	1 月	2	5 日
1			確認	欄 ①② この ()	②の確認 D届出に ① 申 ② 記 ※②は事	ついては 請者本ん 載内容に 事業所か	は①またに 人(被保険 こついてに (届出の記	は②の要件を (者)が作成し は誤りがない。 記載を行う場合	みたしたものであ たものである。 か申請者本人が 合で事業所担当	確認している	理できない場合			確	認し <sup>・</sup>	て <b>ノ</b> 記	入。		

### カシオ健康保険組合 御中

住 所

被保険者

氏 名

# 出產育児一時金等受取代理申請取下書

(和暦) 年 月 日に申請しました 出産育児一時金等の受取代理申請を下記のとおり取り下げます。

記

被保険者証	記号		番号	
出産予定者氏名				
生 年 月 日	<ul><li>和曆</li></ul>	年	月	日
出産予定日	) (和 暦 )	年	月	日
取下げの理由				
備    考				

令和6.1改

### カシオ健康保険組合 御中

被保険者証 記号 番号

被保険者住所

氏 名

## 受取代理人変更届

受取代理人の変更について下記のとおり提出いたします。

記

(以下「乙」という 受領に関する権	。)を代 <b>を限に</b> つ	)(以 ) は理人と定め、(和服 ひいて、乙に替え <sup>*</sup> は理人として定め、	<sup>雪)</sup> て、新たにB	医療機関である	日付にて	委任した	出産育児-	) 一時金等の )
		年月		こしより。				
甲の住	所							
氏	名							
乙の所在	三地							
名	称				電話	(	)	
丙の所在	三地							
名	称				電話	(	)	
				銀 行 信用金庫				店 ・ 本店 支店・出張所
受取代理人 に対する 支払金融機関	預金	1:普通 4:通知	口座番号					
<b>火</b> 4公並際(	種別	2:当座 5:貯蓄 3:別段	口座名義(カタカナ)					