

被保險者(申請者)記入用

記入見本	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	ア	イ	ウ
------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

 $\frac{1}{2}$

被保険者氏名

申請内容

① 出産した者

☐

1. 被保険者 2. 家族(被扶養者)

①-①

家族の場合はその方の

氏名

生年月日

☐ 昭和
☐ 平成
☐ 令和年月日

② 出産した年月日

令和 年月日

③ 生産または死産の別

☐

1. 生産 2. 死産 3. 生産・死産混在

③-①「生産」の場合
出生人数人③-②「死産」の場合
死産児数人③-②-①「死産」の場合
妊娠からの
週数及び日数満週
()日

④ 出産児の氏名

⑤ 出産した医療機関等

名称

所在地

⑥ 出産した方

- 被保険者 → 退職後6ヶ月以内の出産ですか。
- 家族 → 当組合に加入後6か月以内の出産ですか。

☐

1. はい 2. いいえ

⑥-①

「はい」の場合、『保険者名』と『記号・番号』をご記入ください。

- 被保険者 → 現在加入している保険者について
- 家族 → 当組合加入前に加入していた保険者について

保険者名

記号・番号

⑥-①-①

同一の出産について、⑥-①の保険者より出産育児一時金を

☐

1. 受けた／受ける予定 2. 受けない