

款	保険給付費	常務理事	事務長	係	記入見本(本人)
項	法定給付費				
目					
支給額	円				
					決裁年月日 年 月 日

健康保険 出産育児一時金 支給請求書
家族 出産育児一時金

被保険者が記入するところ	被保険者証の記号・番号	1000	2000000	被保険者氏名	北電 花子	
	被保険者の住所	札幌市中央区南〇〇条西〇丁目△-△				
	事業所の名称	北海道電力株式会社				
	分べん年月日	2021年 7月 7日		被保険者氏名欄、委任状欄の被保険者氏名、代理人氏名は自署願います。		
	分べんした場所	医療施設等の名称	△△病院			
		医療施設等の所在地	札幌市中央区南〇条西〇丁目×-×			
	被扶養者の分べんであるときはその氏名、生年月日			昭和 平成	年 月 日	
	出生児の氏名	北電 愛子		出生児が被扶養者かどうか	被扶養者で	ある ない
出生児が被扶養者でないときはその理由	配偶者の扶養となるため					
備考						
委任状	私は、 年 月 日 被保険者 住所 氏名 代理人 住所 氏名 氏名 を代理人と定め、次の権限を委任します。					

医師、助産師または市区町村長が証明するところ	分べん年月日	2020年 7月 7日	生産・死産の別	生産	死産	妊娠第 月
	出生児の数	単胎・多胎 (児)				
	上記のとおり相違ないことを証明する。 2020年 7月 10日 医療施設の所在地 札幌市中央区南〇条西〇丁目×-× 医療施設の名称 △△病院 医師・助産師の氏名 医師 山田 次郎					
	本籍	札幌市中央区南〇〇条西〇丁目△-△		筆頭者氏名	北電 太郎	
	出生届出日	2020年 7月 10日	出生児氏名	北電 愛子	出生年月日	2020年 7月 7日
	上記のとおり相違ないことを証明する。 2020年 7月 10日 市区町村長名 札幌市中央区長 ●●●●					

北海道電力健康保険組合理事長 殿

※市区町村長が証明の場合で出生児が被保険者

どちらかに証明を受けてください。ただし、健康保険被扶養者異動届(増加)に戸籍謄本を添付し、出産育児一時金請求書を同時提出する場合は証明不要です。

款	保険給付費	常務理事	事務長	係	記入見本(家族)
項	法定給付費				
目					
支給額	円				
					決裁年月日 年 月 日

健康保険 家族 出産育児一時金 支給請求書

被保険者が記入するところ	被保険者証の記号・番号	1000	1999999	被保険者氏名	北電 太郎	
	被保険者の住所	札幌市中央区南〇〇条西〇丁目△-△				
	事業所の名称	北海道電力株式会社				
	分べん年月日	2021年 7月 7日				
	分べんした場所	医療施設等の名称	△△病院			
		医療施設等の所在地	札幌市中央区南〇条西〇丁目×-×			
	被扶養者の分べんであるときはその氏名、生年月日	北電 花子	昭和 平成	3年 3月 3日		
	出生児の氏名	北電 愛子	出生児が被扶養者かどうか	被扶養者で	ある ない	
出生児が被扶養者でないときはその理由	配偶者の扶養となるため					
備考						
委任状	私は、 年 月 日 被保険者 住所 氏名 代理人 住所 氏名 を代理人と定め、次の権限を委任します。					

被保険者氏名欄、委任状欄の被保険者氏名、代理人氏名は自署願います。

医師、助産師または市区町村長が証明するところ	分べん年月日	2020年 7月 7日	生産・死産の別	生産	死産	妊娠第 月
	出生児の数	単胎・多胎 (児)				
	上記のとおり相違ないことを証明する。 2020年 7月 10日 医療施設の所在地 札幌市中央区南〇条西〇丁目×-× 医療施設の名称 △△病院 医師・助産師の氏名 医師 山田 次郎					
	本籍	札幌市中央区南〇〇条西〇丁目△-△	筆頭者氏名	北電 太郎		
	出生届出日	2020年 7月 10日	出生児氏名	北電 愛子	出生年月日	2020年 7月 7日
	上記のとおり相違ないことを証明する。 2020年 7月 10日 市区町村長名 札幌市中央区長 ●●●●					

山田印

札幌市中央区長印

北海道電力健康保険組合理事長 殿

※市区町村長が証明の場合で出生児が被保険者

どちらかに証明を受けてください。ただし、健康保険被扶養者異動届(増加)に戸籍謄本を添付し、出産育児一時金請求書を同時提出する場合は証明不要です。