被保険者
家　　族

出産育児一時金等支給申請書(差額支給分)

※この差額支給分の請求には、医療機関から交付された添付書類も必要です。合わせてご提出をお願いします。

＜添付書類＞
○出産費用明細書(写)
○合意文書(写)

給付金を受ける権利は、2年で時効になります。時効の起算日は、出産日の翌日から数えて2年です。

被保険者証記号・番号		被保険者の氏名と印	㊞
被保険者の現住所	〒　－　　電話　（　）		
出産年月日	年　月　日	出産または死産の別	□ 出産 □ 死産 (妊娠　カ月　週)
被扶養者が出産したための請求であるときはその者の氏名		続柄	出生児の数 □ 単胎　□ 多胎（　児）

支払金融機関欄	金融機関名		コード番号				
	店名		コード番号				
	預金種別	□ 普通	□ 当座	□ 貯蓄			
	口座番号						
	口座名義(カナ)						

※被保険者以外の口座に振込みを希望される場合は、下の委任状欄も合わせてご記入ください

受取代理人欄	私は　　を代理人と定め出産育児一時金等差額支給分の受領を委任します。 本人　氏名　　㊞
	代理人　住所 氏名　　㊞

被保険者証の記号番号に代えてマイナンバーにより申請する場合は、備考欄へ記入してください。
（マイナンバーを記載した場合は、個人番号確認、本人確認をするための添付書類が必要です。）

備考	

組合記入欄	支給額						備考
	拾万	万	千	百	十	円	

受付日付印

東京電子機械工業健康保険組合