

出産育児一時金請求書 《記入例》

公金受取口座登録制度とは

事前にマイナポータルにて給付金の受取口座をご登録いただくことにより、各種給付の申請時に口座情報の記載が不要になります。

公金受取口座のご登録方法につきましては、マイナンバー総合フリーダイヤル(TEL:0120-95-0178)にお掛けいただき、音声ガイダンスに従って6:公金受取口座登録制度を選択してください。

公金受取口座を利用する場合は、利用有無の"利用する"に☑し、組合員のマイナンバーをご記入下さい。

※利用する場合は、事前にマイナポータルにて公金受取口座の登録が必要です。

公金受取口座を利用しない場合は、利用有無の"利用しない"に☑し、組合員の口座情報をご記入下さい。

死産の方のみ、お手数ですがこちらの欄に医療機関にて署名・捺印をもらうようお願い致します。

被保険者証 記号・番号	道歯 - -	組合員氏名											
分娩年月日	令和 年 月 日	正常・早産・死産(妊娠 月)											
出生児の氏名		(男・女)	組合員との続柄										
分娩者の氏名			組合員との続柄										
上記のとおり請求します。													
令和 年 月 日													
〒 - 番													
住所 (自宅)		電話() - 番											
組合員 氏名		組合員氏名											
北海道歯科医師国民健康保険組合理事長 様													
公金受取口座の利用有無													
<input type="checkbox"/> 利用する ※1		<input type="checkbox"/> 利用しない ※2											
マイナンバー(組合員本人)		→お振込み先の口座(組合員のもの)の記入が必要です。											
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> </tr> </table>												※1 公金受取口座を利用する場合、事前にマイナポータルにて公金受取口座の登録が必要です。 ご利用される場合は、必ず組合員ご本人のマイナンバーをご記入下さい。	
※2 公金受取口座を利用しない場合、組合員の銀行名等を記入して下さい。	銀行名	銀行 信用金庫	本店 支店										
	預金の種類と 口座番号 (ふりがな)	普通 当座	預金 No.										
	口座の名義人名	組合員氏名											
出産若しくは死産 に関する助産師又 は医師の証明	令和 年 月 日 出産したことを証明する。 ※死産の方のみ記入												
	助産師 住所												
	又は医師 氏名												
※母子手帳をもって上記証明にかえることができます。(1ページのコピー)													
			市町村の印鑑が 押してあるところ。										

長男等

本人、妻

捺印して下さい。

Ⓜ

組合員の口座

Ⓜ

※組合員の家族(世帯員)が出産された場合においても申請書、送金先口座名義人は組合員となりますのでご注意ください。

出産育児一時金請求書

被保険者証 記号・番号	道歯 - -	組合員氏名											
分娩年月日	令和 年 月 日	正常・早産・死産（妊娠 月）											
出生児の氏名	(男・女)		組合員 との続柄										
分娩者の氏名			組合員 との続柄										
上記のとおり請求します。 令和 年 月 日 〒 - 電話() - 番 住所 (自宅) 組合員 _____ 氏名 _____ ④													
北海道歯科医師国民健康保険組合理事長 様													
公金受取口座の利用有無 <input type="checkbox"/> 利用する ※1 <input type="checkbox"/> 利用しない ※2 マイナンバー(組合員本人) →お振込み先の口座(組合員のもの)の記入が必要です。 <table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> </tr> </table> ※1 公金受取口座を利用する場合、事前にマイナポータルにて公金受取口座の登録が必要です。 ご利用される場合は、必ず組合員ご本人のマイナンバーをご記入下さい。													
※2 公金受取口座を 利用しない場合、 組合員の銀行名等 を記入して下さい。	銀行名	銀行 信用金庫	本店 支店										
	預金の種類と 口座番号 (ふりがな)	普通 当座	預金 No.										
	口座の名義人名												
出産若しくは死産 に関する助産師又 は医師の証明	令和 年 月 日 出産したことを証明する。 助産師 住所 _____ 又は医師 氏名 _____ ④												
※母子手帳をもって上記証明にかえることができます。(1ページのコピー)													

支給決定額	円
組合記載欄	

