

支給決定書

支給金額	円	取得	年	月	日	常務理事	
		喪失	年	月	日		
		分娩	年	月	日	事務長	
		配偶者認定日	年	月	日		
備考						主任	
						係	

本人 出産育児一時金等内払金支払依頼書  
 家族

年 月 日

被 保 険 者 が 記 入 す る と こ ろ	被保険者証の記号・番号		被保険者の生年月日				分娩年月日				備考			
	—		昭和 平成	年	月	日	令和	年	月	日				
	被保険者の氏名		(フリガナ)				事業所の名称							
			印				事業所の所在地							
	被保険者の住所		郵便番号	—				電話 ( )						
	分娩した被扶養者の氏名						分娩した被扶養者の生年月日				昭和 平成	年	月	日
	被保険者の払渡希望銀行		銀行				支店				普通 NO.			
金融機関コード				支店コード				口座名義(カタカナ)						

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、備考欄へ記載してください。  
 (マイナンバーを記載した場合は、マイナンバー確認、本人確認をするための添付書類が必要です)