受付	支　部	国保組合

出産手当金支給申請書

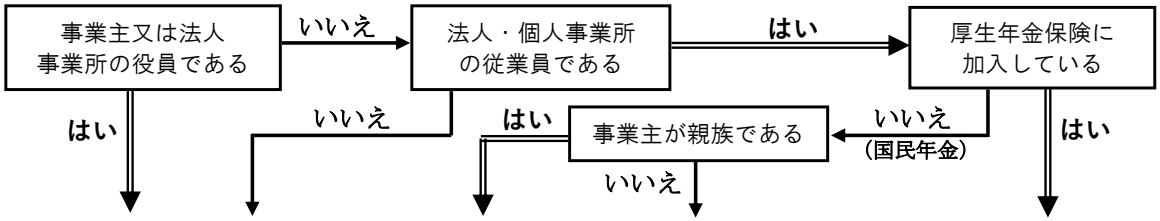
東京土建国民健康保険組合理事長　殿

申請日	年　月　日

申請者記入欄						
記　号	91 －	番　号		国保種類	種	
組合員氏名		生年月日	年　月　日			
住　所	（〒　－　）　電話　（　）					
生産または死産の別	生産　・　死産　（妊娠　週）	出産種別	単胎　・　多胎			
出産年月日	年　月　日					
出産のため業務に服さなかった期間	年　月　日から　年　月　日まで					

上記のとおり申請します。なお、支給される給付金は、先に届け出たゆうちょ銀行総合口座に振り込んでください。

★ あてはまる証明者からその下の休業証明を受けてください。



【　群長・分会長による休業証明　】

上記の期間、労務に服さなかったことを証明します。

年　月　日

群長 ・ 分会長 （いずれかに〇）

住 所

氏 名　印

【　事業主による証明　】

上記の期間、労務に服さなかったことを証明します。

年　月　日

住 所

事業所名

代表者名　印

支給の要件

〇組合員が出産（妊娠12週以上の生産・死産・流産）をしたとき、出産の日以前42日（多胎の場合は98日）以内、出産の日後56日以内において業務に服さなかった期間（加入後1年未満で出産した場合、2024年1月1日以降分のみ）支給されます。

申請上の注意

〇出産のための入院でも産前産後の期間内は疾病入院給付金ではなく、出産手当金が対象となります。

※ **組合員本人が死亡**し、法定相続人または組合員の遺言により指定された方が申請する場合

組合員死亡に伴い、私が申請した出産手当金の受取に関する責任は、相続人である私が負いますので、貴国民健康保険組合に対して一切ご迷惑をおかけしません。

相続人代表者氏名（受取人）		被相続人との関係	
住　所	（〒　－　）　電話　（　）		
振込先 口座名義			
振込先 ゆうちょ銀行	ー		
振込先 銀行等	銀行　農協　信用金庫　漁協　信用組合　労働金庫　支店		
	1．普通　2．当座　3．貯蓄		

上記に記入の上、組合員との関係が分かる書類（戸籍謄本・遺言書の写し等）を添付してください。

国保記入欄	支給決定額	処理	入力	確認
	円			
	支給決定年月日			
	年　月　日			

2024.1改訂