

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 者 記 入 欄	記 号	91-	番 号		国保種類		種
	組合員氏名	(印)			生年月日	昭平	年 月 日
	住 所	(〒 -)					
	電話番号	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	平成 年 月 日					
出産のため業務に服さなかった期間		平成 年 月 日から平成 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込んでください。

平成 年 月 日

申請者の国保種類に○をして、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。

法人A種	
法人B種	
法人C種	

第 1 種	
第 2 種	

第 3 種	
第 4 種	
第 5 種	

事業主が親族の場合

群長・分会長による休業証明

事業主による証明（親族の場合は証明できません）

上記の期間、労務に服さなかったことを証明します。	
平成 年 月 日	
群長 ・ 分会長（いずれかに○）	
住 所	
氏 名 (印)	

上記の期間、労務に服さなかったことを証明します。	
私は、上記の組合員の親族ではありません。	
平成 年 月 日	
事業所名	
住 所	
代表者名 (印)	

支給の要件

- 国保組合に本人として加入してから1年を経過して出産（妊娠12週以上の生産・死産・流産）をしたとき、出産の日前42日（多胎の場合は98日※）以内、出産の日以後56日以内において業務に服さなかった期間支給されます。（雇用日加入の人は、国保組合で加入申込書を受理した日の翌月1日から1年経過後の出産が対象になります。）
※多胎出産の産前支給日数は2014年4月1日以降の出産が対象となります。

申請上の注意

- 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の申請となります。

組合員本人が死亡し、法定相続人が申請する場合は下記に記入・捺印の上、組合員との関係がわかる書類を添付してください。

申請者氏名	(印)	組合員との続柄	
住 所	(〒 -)	電話	()
口 座 名 義			
ゆうちょ銀行		—	
銀 行 等	銀行 ・ 信用金庫 ・ 信用組合 ・ 農協 ・ 漁協		
	支店		
	普通 ・ 当座 ・ 貯蓄		

* 申請書に記入した内容を訂正する場合は、訂正したところに捺印してください。

2014.2 (内)