

健 保 組 合 使 用 欄	出産育児一時金等内払金支払決議書									
	発議	平成	年	月	日	常務理事	事務長	総務	係員	
	決議	平成	年	月	日					
	支払金額	円								
	計算式	出産育児一時金総額 — 出産費用 — 診療費 = 支払金額 ( ) — ( ) — ( ) = 円								

出産育児一時金等内払金支払依頼書

NTPグループ健康保険組合 殿

平成 年 月 日

出産育児一時金等の内払金の支払いを依頼します。

被 保 険 者 等 が 記 入 す る と こ ろ	被保険者証の記号・番号		事業所の名称	〇〇〇〇(株)〇〇店				
	〇 - 〇〇		事業所の所在地	〇〇市〇〇区〇〇町〇〇-〇				
	被保険者等 (依頼者) の氏名	(フリガナ) ケンポ イチロウ	生年月日		印			昭和 平成
		健保 一	年	月				
被保険者等 (依頼者) の住所	郵便番号	〇〇〇 - 〇〇〇〇	(フリガナ)	〇〇市〇〇区〇〇町〇〇-〇				電話 〇〇〇 〇〇〇 〇〇〇

給付金の支払いは、「健保給付金」として翌月の給与の中に合算して支払われます。社員以外の方は、直接振込みますので、下記に記入してください。

支 払 金 融 機 関 の 欄	預金種別	1. 普通 2. 当座	銀行 金庫 信組	本店 支店 出張所
	口座番号		口座名義	(フリガナ)

◎この依頼書には、医療機関等から交付された明細書等を添付してください。