

日立健康保険組合 御中

健康保険 出産育児一時金請求書 (受取代理申請用)

※太枠線内を記入してください (記入要領等は、別紙「記入例」をご参照ください)

Main application form with sections for '被保険者の記入するところ' (Insured person's entry) and '受取代理に関する欄' (Section regarding agent). Includes fields for dates, names, addresses, and financial details.

添付書類: 母子健康手帳 (出産予定日と出産者氏名が確認できるページ) の写しまたは出産予定日を証明する書類
注意事項: 本受取代理申請をされた方は出産育児一時金請求書(健保指定帳票K-033)による請求はできません。

支給決定伺

Table for '支給決定伺' (Request for payment decision) with columns for '支給決定額' (Payment amount), '支給額内訳' (Breakdown of payment amount), and various dates like '分娩費請求書' (Request for delivery fee), '資格取得日' (Date of qualification acquisition), etc.

インプット (Input) box for stamping.