

# 出産育児一時金に関する証明

|                  |             |          |           |      |
|------------------|-------------|----------|-----------|------|
| 被<br>保<br>険<br>者 | 記 号         |          | 番 号       |      |
|                  | フリガナ<br>氏 名 |          |           |      |
|                  | 生 年 月 日     | 昭和・平成    | 年         | 月 日生 |
|                  | 現 住 所       |          |           |      |
|                  | 資 格 取 得 日   | 昭和・平成    | 年         | 月 日  |
|                  | 資 格 喪 失 日   | 平成       | 年         | 月 日  |
|                  | 勤 務 先       |          |           |      |
| 被<br>扶<br>養<br>者 | フリガナ<br>氏 名 |          |           |      |
|                  | 生 年 月 日     | 昭和・平成    | 年         | 月 日生 |
|                  | 扶 養 開 始 日   | 昭和・平成    | 年         | 月 日  |
| 分 娩 年 月 日        |             | 平成 年 月 日 | 出 世 児 氏 名 |      |

被保険者  
 上記の者に係る 出産育児一時金請求権を放棄する旨の申し出があったことを証明する。  
 家 族

平成 年 月 日

所 在 地  
 保 険 者  
 名 称

㊟