

※必要事項をご記入・ご捺印のうえ、下記の必須添付書類を添付して当健保組合へご提出下さい。

差額申請用

健康保険 被保険者 家族 出産育児一時金差額申請書

三谷健康保険組合 御中

※個人番号で請求される場合は、備考欄(下部)に個人番号を記載してください。ただし、その場合は個人番号確認書類及び身元確認書類の提出が必要となります。

Main application form with multiple rows and columns for personal information, birth details, and banking information.

Table for insurance details and company information, including columns for '出産育児一時金', '出産費用', and '差額支給額'.

令和 年 月 日提出

【必須添付書類】

医療機関等から交付される出産費用の領収・明細書のコピー