

「出産育児一時金等受取代理人変更届」の記入上の注意事項

記入上の注意

1. 欄の記号・番号は、健康保険の被保険者証に記載されています。
2. 欄は現場事務所の名称ではなく、勤務している、または勤務していた事業所（会社）の名称を記入して下さい。なお、任継者は「任意継続被保険者」、特退者は「特例退職被保険者」と記入して下さい。
3. 欄は、被保険者（申請者）の氏名・住所を記入して下さい。
4. 欄は、変更前医療機関の所在地・名称・電話番号と押印は申請時に出産育児一時金等の受取代理人とした出産予定医療機関に、変更後医療機関の所在地・名称・電話番号と押印は、新たに出産育児一時金等の受取代理人とする出産予定医療機関に、それぞれ記入してもらって下さい。
5. 欄は、出産育児一時金等を支払うために必要な振込金融機関を受取代理人となる変更後の医療機関にて記入してもらって下さい。
6. 字句を訂正する場合は、誤った字句を抹消して、氏名欄の認印を押して、その上に正しい字句を記入して下さい。

以上