

家族出産費請求に係る申立書

私は、平成 年 月 日に出産しましたが、組合員 (組合員証記号番号)
の被扶養者認定前に加入していた健康保険組合等に対し出産育児一時金等を請求しない
ことを申し立てます。

平成 年 月 日

群馬県市町村職員共済組合理事長 殿

(出産者)氏 名	(印)			
被扶養者認定前に勤務していた事業所名				
勤務していた事業所等の退職日	平成	年	月	日
保険証の記号番号	記 号		番 号	
健康保険組合等の名称				
健康保険組合等の所在地及び連絡先	TEL	—	—	

健保組合等担当者名	
共済組合確認者印	