令和　　年　　月　　日

出産育児一時金等過誤申出書

　愛媛県国民健康保険団体連合会　御中

　　　　　　　　　　　　　　　　　保険者番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　保険者名

さきに請求のあった出産育児一時金等代理申請・受取請求書について、下記のとおり過誤申出いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 区　　　分 | 件数 |
| 自　　県　　分 | 件 |
| 他県分 |  |
| 合　　　計 |  |

作成要領

１　出産育児一時金等の過誤に係るものについて、本人・家族を取りまとめ、自県分、他県分別に記載する。

２　過誤調整を依頼する出産育児一時金等連名簿（写）の最上部に添付し、都道府県の国保連合会に提出する。