

**記入例**

(あて先) 栃木県市町村職員共済組合

(申請者※) 住所 **〇〇市〇〇町4-5-6**

組合員氏名の記入及び押印  
をお願いします。

氏名 **共済 太郎**

出産育児一時金等受取代理申請取下書

令和 〇 年 〇〇 月 〇〇 日に申請しました出産育児一時金等の受取代理申請を下記のとおり  
取り下げます。

記

被保険者証	記号	<b>123</b>	番号	<b>4567</b>
出産予定者	氏名	(フリガナ) <b>キョウサイ ハナコ</b> <b>共済 花子</b>		
	生年月日	<b>平成 〇 年 〇〇 月 〇〇 日</b>		
出産予定日	<b>令和 〇 年 〇〇 月 〇〇 日</b>			
取下げの理由	<b>予定していた医療機関ではなく、別の医療機関で出産することとなったため。</b>			
備考				

※「申請者」は健康保険・船員保険の場合は被保険者、国民健康保険の場合は世帯主又は組合員となります。