

### 【被保険者の記入上の注意】

1. 標題の『被保険者』・『家族』の文字は、いずれか該当する方をマルで囲んでください。
2. 標題の『被保険者』の文字をマルで囲んだときは、⑦には『該当せず』と記入してください。
3. この請求が退職した後（⑩に該当する）の請求であるときは、⑩の(a)～(f)をもれなく記入してください。また、家族が扶養者に認定されて6ヶ月以内に出産したため（⑪に該当する）の請求であるときは、⑪の(a)～(d)をもれなく記入してください。
4. 給付金の受領を他人に委任するときは、受取代理人の欄に必要事項を記入し支払希望金融機関の欄には、代理人の受取口座を記入してください。
5. 記載内容を訂正する場合は、訂正箇所を二重線で抹消し、正しい内容と訂正者氏名をご記入ください。

### 【その他注意】

医師・助産師または市区町村長の証明を受けないでこの申請をする場合は、住民票・出生届・受理証明書のいずれかを添付してください。（複写不可）