

日本年金機構健康保険組合

被保険者  
(申請者) 住所

氏名

印

### 出産育児一時金等受取代理申請取下書

令和 年 月 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		番号	
出産予定者	氏名	(フリガナ)		
	生年月日	昭和 平成	年	月 日
出産予定日	令和 年 月 日			
取下げの理由				
備考				