ルネサス健康保険組合 御中

# 不 受 理 証 明 書

下記の者の「被保険者出産育児一時金」の申請を受理していないことを証明します。

| | | | |
|---|---|---|---|
| 被保険者の記号・番号 | | 被保険者(であった者)の氏名 | |
| 取 得 年 月 日 | 平成・令和　　年　　月　　日 | 喪 失 年 月 日 | 令和　　年　　月　　日 |

保険(証明)者

《注意事項》

本証明書は、被扶養者の方が被保険者として所属していた他の健保組合 へ「被保険者出産育児一時金」を申請せず、ﾙﾈｻｽ健保へ「被扶養者出産育児一時金」として申請される場合に以前所属していた健保組合で当証明を頂き、申請書に添付して提出してください。

受付日付印