

記入日 令和 6 年 10 月 1 日

記入例

記号・番号 1 ・ 12345 ※1

申請者住所 愛媛県四国中央市三島朝日〇〇番地

氏名 大王 太郎

(家族)出産育児一時金受取代理人変更届

受取代理人の変更について、下記のとおり提出いたします。

申請者甲（ 大王 太郎 ）は、医療機関である乙（ 〇〇病院 ）を代理人と定め、令和 6 年 8 月 1 日付にて委任した出産育児一時金等の受領の関する権限について、乙に替えて、新たに医療機関等である丙（ ××病院 ）を代理人と定め、これを委任します。

令和 7 年 2 月 10 日

甲の住所 愛媛県四国中央市三島朝日〇〇番地

氏名 大王 太郎

乙の所在地 愛媛県四国中央市川之江町〇〇番地

名称 〇〇病院 電話 〇〇〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇

丙の所在地 愛媛県四国中央市土居町〇〇番地

名称 ××病院 電話 ×××× (××××) ××××

受取代理人に対する支払金融機関の欄

振込先金融機関名	支店名	預金種別	口座番号	口座名義
ふりがな えひめ 愛媛	銀行 本店 農協 支店	1. 普通 2. 当座	1 2 3 4 5 6 7	ふりがな びょういん ××病院 いんちょう 院長

※1. 記号と番号が不明な場合は国のマイナポータルより確認してください。