

# 船員保険被保険者資格喪失等証明書交付申請書

① 必ず 記入 する 欄	資格喪失者氏名	(フリガナ)		性別		
	保険者名称	全国健康保険協会 船員保険部	記号番号			
	船舶所有者名称		生年月日	昭和・平成 令和	年 月 日	
	資格取得年月日 (船員として使用された日)	昭和・平成 令和	年 月 日	資格喪失年月日 (退職日の翌日)	令和	年 月 日
	出産予定日 (出産日)	令和 年 月 日 出産予定 ・ 出産				

② 該 当 時 の み 記 入 す る 欄	保険者名称 (保険者番号)	記号・番号	船舶所有者名称	資格取得年月日	資格喪失年月日
	( )			令和 年 月 日	令和 年 月 日
	( )			令和 年 月 日	令和 年 月 日
	( )			令和 年 月 日	令和 年 月 日
	( )			令和 年 月 日	令和 年 月 日

③ 該 当 時 の み 記 入 す る 欄	変更前の氏名 (フリガナ)
	変更後の氏名 (フリガナ) 【令和 年 月変更】

出産育児一時金医療機関等への直接支払制度の手続きに必要なため、被保険者資格喪失等証明書の交付を申請します。	
令和 年 月 日	
申請者 (資格喪失者) 氏名 _____	
(フリガナ)	
申請者 (資格喪失者) 住所：〒 _____	

社会保険労務士の 提出代行者欄	
--------------------	--

受付日印

※裏面の留意事項をお読みのうえ、ご記入ください。

【申請にあたっての留意事項】

1	<p>この申請書は、出産育児一時金（船員保険法第73条第2項による資格喪失後の出産育児一時金）（※1）医療機関等への直接支払制度の手続き時に医療機関等へ提示するための資格喪失等証明書を交付するためのものです。したがって、資格喪失日前1年間に3月以上、または3年間に1年以上の強制被保険者期間を有していない場合（※2）や、資格喪失日から出産予定日（出産日）が6か月を超えている場合、証明書の交付はできません。ただし、出産日が、6か月以内となった場合はこの限りではありません。</p>
2	<p>（退職により資格喪失された方へ）  <b>①欄</b>は、退職時に加入していた船員保険の被保険者記号・番号等の加入記録を記入してください。          出産予定日（出産日）は、出産前に申請する場合は出産予定日、出産後に申請する場合は出産日を記入し、該当するほうに○をしてください。  <b>②欄</b>は、<b>①欄</b>に記入した被保険者期間（資格取得年月日から資格喪失年月日の前日までの期間）が3月未満の場合に記入してください。          この際、船員保険の過去1年間の加入記録を直近のものから順番に記入してください。          ※資格喪失日1年間に3月以上の強制被保険者期間がない場合は、過去3年間の加入記録を記入してください。          （<b>①欄</b>に記入した資格喪失年月日の前日以前1年（3年）間。ただし、<b>①</b>に記入した加入記録は除く。）</p> <p>（疾病任意継続被保険者の資格を喪失された方へ）  <b>①欄</b>は、疾病任意継続資格喪失時の被保険者記号・番号等の加入記録を記入してください。          出産予定日（出産日）は、出産前に申請する場合は出産予定日、出産後に申請する場合は出産日を記入し、該当するほうに○をしてください。  <b>②欄</b>は、疾病任意継続の資格取得日の前日以前1年間の船員保険の加入記録を直近のものから順番に記入してください。          ※疾病任意継続の資格取得日の前日以前1年間に3月以上、強制被保険者期間がない場合は、過去3年間の加入記録を記入してください。</p>
3	<p><b>③欄</b>は、<b>①欄</b><b>②欄</b>において記入した加入期間中もしくは当該申請時までにおいて氏名を変更されている方のみ記入してください。</p>
4	<p>この申請書は、全国健康保険協会船員保険部に提出してください。</p>

※1 船員保険の資格喪失日前1年間に3月以上、または3年間に1年以上、強制被保険者であった人が資格喪失の日後、6か月以内に出産したときは、船員保険から出産育児一時金が支給されます。（資格喪失後、健康保険や共済組合等の被扶養者になっている場合か、市町村等の国民健康保険に加入の場合に限ります。）  
 船員保険においては、42万円（産科医療補償制度に加入していない医療機関で出産された場合等の支給額は40.8万円）となります。  
 出産時に現在ご加入の保険から支給される金額等をご確認のうえ、現在加入の保険か船員保険のいずれかを選択していただき、いずれかより出産育児一時金の支給が受けられます。  
 その結果、船員保険からの支給を選択する場合に当該申請書をご提出ください。

※2 資格喪失日（疾病任意継続被保険者の資格を喪失した方は、その資格を取得した日）前1年間に3月以上、または3年間に1年以上（疾病任意継続被保険者や健康保険の加入期間、共済組合の組合員であった期間を除きます。）