

出生児認定に関する遅延理由書

令和 年 月 日

サニーピア健康保険組合理事長 様

被保険者氏名

印

保険証 記号・番号	記号 番号 —							
被保険者の 氏名		性別	男 女	生年月日	昭和 平成	年	月	日
出生児の 氏名		性別	男 女	生年月日	令和	年	月	日
健康保険治療の有無	有 ・ 無							
治療が有りの場合 医療機関等の名称								
届出が遅れた理由 (具体的に記入)								