

令和 年 月 日提出									
沖縄県建設業企業年金基金理事長 殿									
出産祝金請求書									
請求者	フリガナ				性別	□男 □女	生年月日	□昭和 年 月 日 □平成 年 月 日	
	氏名								
	住所	〒 TEL () -					加入者番号		
	出産年月日	令和 年 月 日			出生児氏名				
	配偶者が出産した場合に記入	配偶者氏名					出生児の数	□単胎 児 □多胎	
振込先	金融機関名	□銀行 □金庫 □信組 □農協					支店名	支店	
	預金種別	□普通 □当座			口座番号				
	口座名義人								
事業所	事業所番号		事業所名称						
	所在地	〒					電話番号	() -	
事業主証明欄	上記のとおり相違ないことを証明します。 <div>令和 年 月 日</div> <div>所在地 事業主 名称 事業主氏名</div>								

この請求書には、出産を証する書類（続柄がわかるもの）
戸籍謄本（原本）又は住民票謄本（原本）を添付してください。

受付日付印

出産祝金支給額決議書							
発議	令和 年 月 日	常務理事	主任		係		
決議	令和 年 月 日						
支給額	30,000 円 × 人 = 円	資格取得 年 月 日	□平成 年 月 日 □令和 年 月 日		加入者 期 間	年 月	

※「出産祝金決議書」欄は、基金で使用する欄ですので記入しないでください

しゅっさんいわいきん

出産祝金

請求対象者

- 加入者期間が1年を超える加入者またはその配偶者が令和6年4月1日以降に出産したとき

請求期限

- 支給事由である事実が発生した日（出産日）から2年以内

請求方法

- 出産祝金請求書(様式第2号)にご記入の上、会社の事業主を経由してご請求ください

出産祝金請求書(様式第2号)は <https://okiken-kikin.com/wp-content/themes/kikin/img/pdf/hukushi/240401syussan.pdf>
もしくは当基金ホームページの「福祉事業」よりダウンロードしてください。

添付書類

- 戸籍謄本（原本）または住民票謄本（原本）
※出生児を含む（続柄がわかる）書類 ※親子健康手帳の写しは不可です

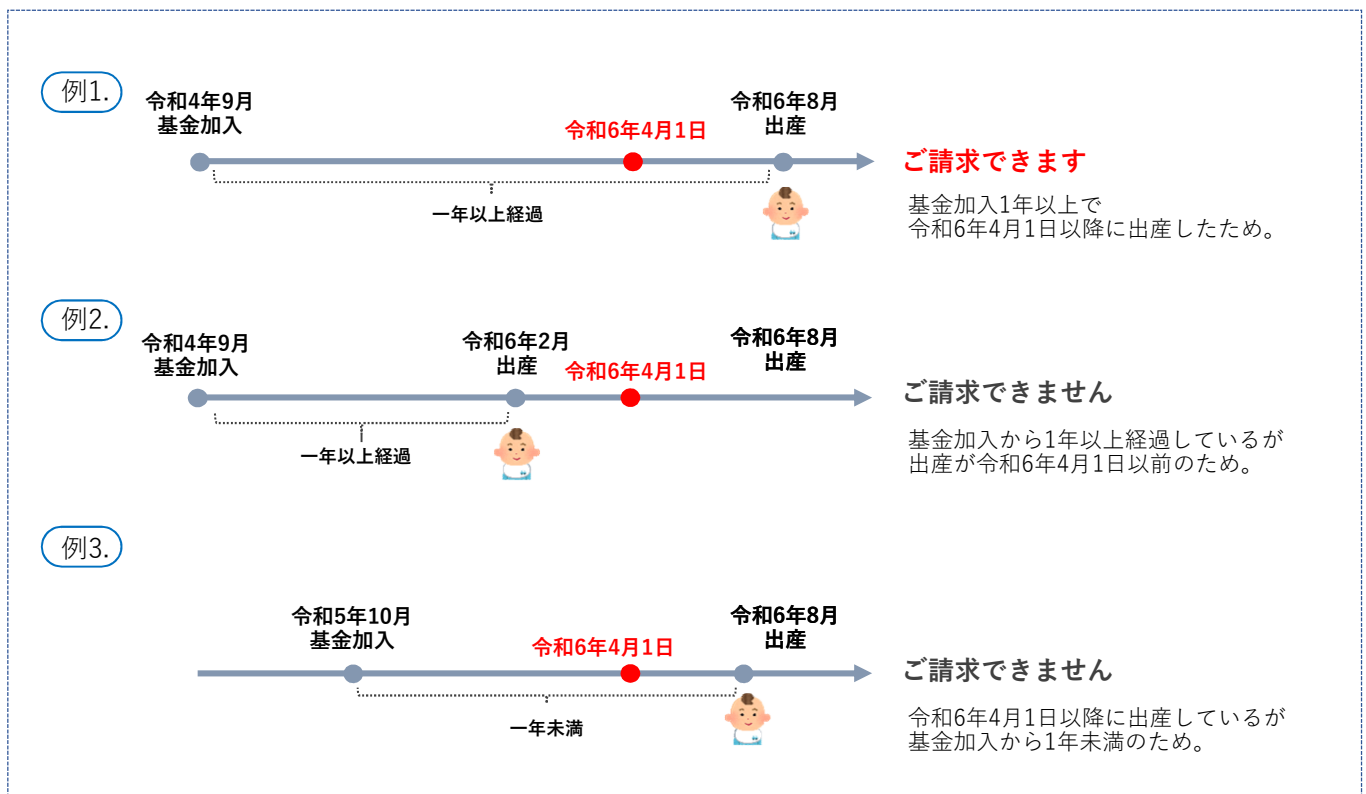
支給額

- 新生児1名につき30,000円

支給日

- 毎月請求書が届き次第直近の15日もしくは月末（※金融機関が休日の場合は前営業日に繰り上げ）

【支給例】



しゅっさんいらいきん

出産祝金

< 記入見本 >

■ 加入者 本人 が出産した場合

様式第2号

令和 7 年 11 月 12 日提出

沖縄県建設業企業年金基金理事長 殿

出産祝金請求書

請求者	フリガナ	オキケン シロウ	性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成
	氏 名	沖建 次郎		3 年6 月10 日		
	住 所	〒 901-2131 沖縄県浦添市牧港 〇-〇-〇			加入者番号	*****
	出産年月日	令和 7 年 11 月 3 日	出生児氏名	沖建 はじめ		
振込先	配偶者が出産した場合に記入	配偶者氏 名	沖建 さくら	出生児の数	<input checked="" type="checkbox"/> 単胎 <input type="checkbox"/> 多胎	児
	金融機関名	基金 <input checked="" type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 金庫 <input type="checkbox"/> 信組 <input type="checkbox"/> 農協			支店名	浦 添 支店
	預金種別	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号	0123456		
	口座名義人	オキケン シロウ				
事業所	事業所番号	***	事業所名称	株式会社 △△建設		
	所在地	〒 901-2133 沖縄県浦添市城間 △-△-△			電話番号	(000) 000-0000
事業主証明欄	上記のとおり相違ないことを証明します。 令和 7 年 1 1 月 12 日					
	所 在 地	沖縄県浦添市城間 △-△-△				
	事業主 名 称	株式会社 △△建設				
	事業主氏名	代表取締役社長 △△ △△				

※多胎の場合

出生児氏名	沖建 はじめ／はると
出生児の数	<input type="checkbox"/> 単胎 <input checked="" type="checkbox"/> 多胎 2 児

口座名義人は
カタカナでご入力ください

押印は不要です

■ 加入者の 配偶者 が出産した場合

様式第2号

令和 7 年 11 月 12 日提出

沖縄県建設業企業年金基金理事長 殿

出産祝金請求書

請求者	フリガナ	オキケン ハナコ	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成		
	氏 名	沖建 花子		4 年12 月9 日				
	住 所	〒 901-2131 沖縄県浦添市牧港 〇-〇-〇			加入者番号	*****		
	出産年月日	令和 7 年 11 月 10 日	出生児氏名	沖建 みらい				
振込先	配偶者が出産した場合に記入	配偶者氏 名	※加入者本人が 出産した場合は記入不要			出生児の数	<input checked="" type="checkbox"/> 単胎 <input type="checkbox"/> 多胎	児
	金融機関名	基金 <input checked="" type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 金庫 <input type="checkbox"/> 信組 <input type="checkbox"/> 農協			支店名	浦 添 支店		
	預金種別	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号	0654321				
	口座名義人	オキケン ハナコ						

加入者の配偶者が出産した場合でも
加入者本人の口座へのお振込みとなります。
加入者ではない方へのお振込みはできませんのでご注意ください。