出産記念品申込書

2026.4

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿支部	申 請 日	令和　　年　　月　　日

記号番号	９３ ―		―
組合員氏名			支部記入欄
出産者氏名			［組合資格］ 有 ・ 無
ふりがな		［性別］	［組合資格］
出生児氏名	※建設国保に加入しない場合は、母子手帳等のコピーを添付して下さい。	男 ・ 女	有 ・ 無
出　産　日	令和　　年　　月　　日		
送付先 住所 （受け取り 可能な住所）	〒　　ー 都 道 府 県 ※未着・誤配送防止のため、マンション名・号室まで正確に記入してください。		
電 話 番 号	（　　）		

出産記念品の 種　類 ※9 種類の中から**１つ**選んでください。	**１** ベビートイセット **２** はらぺこあおむし **３** アクティビティボックス **４** やわらかブロック＆布絵本 **５** Ｃｏｍｂｉ食器セット	**６** お昼寝布団セット **７** 組み合わせパズル ＆ふわふわワンダーランド **８** 手あそびメロディローラー **９** ニオイポイ本体 ＆カセット３個
	※年度の途中で変更になる場合があります。あらかじめご了承ください。	

上記のとおり、出産記念品を申し込みます。

全国建設工事業国民健康保険組合
理 事 長　殿

組合受付欄	［本部］	［支部］	［出張所］	摘要