

生育保险待遇申领表

姓名		性别		联系电话	
身份证号					
单位户名：					
单位银行账号：					
单位开户行名称：					
申请项目类别	产前检查 () 生育津贴 () 生育医疗费 () 计划生育医疗费 () 一次性生育补助金 ()				
用人单位意见	经办人： (盖章) 年 月 日		经办机构意见	经办人： (盖章) 年 月 日	
注：请根据本人申请项目提供材料 办理生育津贴需带材料： 1、正常分娩：填写此表并加盖单位章，参保人身份证复印件、出生医学证明复印件，以及病历资料原件并加盖就诊医院专用章、(河南省居民生育登记信息单)，产假期满后正常申报。 2、计划生育手术：填写此表并加盖单位章，身份证复印件，根据就诊类型分别提供门诊或住院病历资料原件并加盖就诊医院专用章；准备齐全可随时申报。					
备注	此表复印或打印均可，需用人单位单位盖章。				