

記入例

被保險者
家 族

◎記入の方法は記入例がありますからよく読んでください。
◎「※」印欄は記入しないでください。
◎甲の委任欄の記入方法をご確認ください。未記入の場合は返却し、再提出をお願いします。
◎添付書類等については記入例に掲載しております。必ずご覧ください。

被保険者の皆様に対する留意事項

◆ 保険証新規発行廃止に伴い、被保険者の記号・番号は、「資格情報のお知らせ／マイナポータル」で確認できます。

- 1. この出産育児一時金の申請書による事前申請は、出産予定日まで1ヶ月以内であることとなっております。
- 2. この申請書を提出いただいた場合、出産予定の医療機関等と社会保険事務所等の間において、申請書の受付の有無、分娩に関する証明、及び分娩費用に関する情報の提供を行いますのであらかじめご了承ください。標題の「被保険者」「家族」の文字は、いずれか該当する方をマル(○)で囲んでください。
- 3. ㊦の欄は、該当する番号をマル(○)で囲んでください。
- 4. ㊩の欄は、押印は不要です。**※押印に変わる重要事項として、必ず確認欄に☑をお願いします。**
- 5. この申請書の提出に当たっては、次の書類を提示するか、又はその写しを添付してください。
・母子保健法第16条第1項の規定により交付された母子健康手帳その他出産予定日を証明する書類
- 6. 字句を訂正する場合は、訂正箇所を二重線で抹消し、正しい内容と被保険者(または事業主担当者や証明者)の氏名(サイン)を記入してください。
- 7. 給付決定に際して、当健保組合より内容確認の連絡をさせていただくこともございます。

医療機関等の皆様に対する留意事項

- 1. この申請書を受け付けた時は、社会保険事務所等から受付を行った旨連絡しますので、住所・名称・電話番号を記載してください。
- 2. 分娩し、分娩費用が確定した場合は、分娩費請求書及び出産証明書類の写しを速やかに社会保険事務所へ提出してください。この場合、申請書を受け付け後、社会保険事務所から報告書の送付の際同封する用紙も記入の上、送付してください。

被保険者・医療機関等の皆様に対する留意事項

- 1. この申請書による出産育児一時金の支払は、次のとおりです。
 - (1)医療機関等の出産に係る請求額が48.8万円以上である場合
出産育児一時金等の全額を医療機関等へお支払いします。
 - (2)医療機関等の出産に係る請求額が48.8万円未満である場合
請求額として記載されている額を医療機関等へお支払いし、その請求額と48.8万円との差額については、被保険者へお支払いします。
- ※「産科医療補償制度」に加入している病院などで分娩した等の場合は、(1)(2)ともに48.8万円が50万円となります。
- ※政府の決定により、金額は変更となることがございます。

支払金融機関の欄・受取代理人の欄に対する留意事項

- 1. 支払区分の欄は、該当する番号をマル(○)で囲んでください。

支 払 区 分	内 容
1 銀 行 振 込	給付が決定した場合、指定の銀行の口座へ振込みます。
2 事業所経由	原則被保険者本人の在籍している事業所にまとめて送金しますので、事業所担当者より受取ってください。
3 公金受取口座	公金受取口座利用制度については、デジタル庁ホームページをご確認いただき、事前に登録が必要となります。

- 2. **在籍者は原則「①本請求に基づく給付金に関する受領を事業主に委任します。」を選択し、事業主名・氏名・日付を記入してください。**
ただし、給付金の受け取りを他人に委任するときは、受取代理人の欄に必要事項を記入し、支払金融機関の欄に受取代理人名義の口座を記入してください。
- 3. 公金受取口座の利用について
 - 利用の際には、マイナポータルにおいて事前登録が必要です。
 - ※公金受取口座は、マイナポータルからいつでも変更が可能のため、預貯金口座の実在性の確認等が行われます。
登録した情報等の反映までに数日程度要することがあり、支給までに時間を要する場合があります。
 - 当組合では、これまでどおり、原則として事業主へ送金。
公金受取口座への送金を希望される方のみ、申請書類への意思表示が必要となります。