

国民健康保険出産育児一時金支給申請書

記入例

※必要事項の記入又は、欄に (チェック)をお願いします。

被保険者 記号・番号	山3-000000000000	世帯主氏名	山口 太郎
出生者氏名 (お子さんの氏名)	山口 一郎	世帯主から みた続柄	<input checked="" type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> その他()
分娩者氏名 (お母さんの氏名)	山口 花子		<input checked="" type="checkbox"/> 妻 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> その他()
分娩月日	令和 5 年 4 月 1 日	分娩の種類	<input checked="" type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 死産(妊娠84日以上)
出産場所 (病院名)	○△総合病院		

《申請区分》 ※「直接支払制度の差額請求」又は「直接支払制度を利用しない場合の請求」のいずれかに記入してください。

産科医療補償 制度について	・産科医療補償制度に加入の医療機関等で出産した場合は、500,000円 ・産科医療補償制度に未加入の医療機関等で出産した場合は、488,000円 ・在胎週数第22週以前の出産(死産・流産を含む)は、産科医療補償制度の対象外となるため、488,000円		
直接支払制度 の差額請求	医療機関等の領収書金額 《請求金額》 <input type="checkbox"/> 488,000円 - <input checked="" type="checkbox"/> 500,000円 319,278円 = 180,722円	直接支払制度 を利用しない 場合の請求	《請求金額》 <input type="checkbox"/> 488,000円 <input type="checkbox"/> 500,000円

《支払口座》 ※世帯主以外への支払の場合は、委任状が必要です。

金融機関名	<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 農協 <input type="checkbox"/> 漁協 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 労働金庫		<input type="checkbox"/> 本店(所) <input type="checkbox"/> 支店(所) <input type="checkbox"/> 出張所	預金 種別 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/> その他()
ゆうちょ銀行	記号	0 0 0 0 0	番号	0 0 0 0 0 0 0 0
フリガナ	ヤ マ グ チ タ ロ ウ			
口座名義人	山口 太郎		世帯主から みた続柄	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 妻 <input type="checkbox"/> その他()

上記のとおり申請します。

令和 5 年 4 月 14 日

《世帯主》

(住 所) 〒 753 - 8650

山口市 亀山町2番1号

(氏 名) 山口 太郎

(個人番号) 000000000000

(電 話) 083-934-2802

山口市長 様

《申請時の添付資料等の職員確認欄》

■直接支払制度の差額請求

- 出産費用の領収・明細書
- 直接支払制度合意文書(医療機関と本人の合意)
- (死産の場合) 死産を証明する書類(死産届の写し等)
- 委任状(支払先が世帯主以外の場合のみ)

■直接支払制度を利用しない場合の請求

- 出生を証明する書類
 - 母子手帳 出生届 死産届 住民届
- 出産費用の領収・明細書
- 委任状(支払先が世帯主以外の場合のみ)

番号法 による 確認	番号確認(本人)	身元確認(本人または代理人)				代理権確認		
有 無	<input type="checkbox"/> 個人カード	1点	<input type="checkbox"/> 個人力	<input type="checkbox"/> 運免	<input type="checkbox"/> パス	<input type="checkbox"/> 手帳	<input type="checkbox"/> 在留カ	<input type="checkbox"/> 戸籍等
	<input type="checkbox"/> 通知カード		その他()				<input type="checkbox"/> 委任状	<input type="checkbox"/> その他
	<input type="checkbox"/> その他	2点	<input type="checkbox"/> 健保	<input type="checkbox"/> 介護	<input type="checkbox"/> 年金	その他()		
	()		その他()				()	