

副理事長	担当理事	事務局長	次長	課長(補佐)	係長	係	直接支払制度	支払済・未払	
							資格区分	組・家・准・准家	支給決定額
							資格取得日	年 月 日	円
							取得前	社保家族・国保	
							産科医療補償制度	対象・対象外	

出産育児一時金に係る差額支給申請書

被保険者証		出産された被保険者			申請人との続柄	
記号	医国	氏名	フリガナ			
番号	—		生年月日	昭和・平成・令和		
出生児の氏名		○を記入	出生年月日			性別
フリガナ		死産・流産	平成 令和	年 月 日	男・女	

振込先		銀行 信用金庫 信用組合		支店	フリガナ
口座種別	普通・当座・貯蓄	口座番号	第	号	名義

上記のとおり申請します。

令和 年 月 日

〒

(※2) 住所
組合員

氏名

TEL ()

大阪府医師国民健康保険組合 理事長 様

この申請書は、出産育児一時金直接支払制度を利用して、今回の出産に要した費用が、出産育児一時金の基準額50万円、令和5年3月31日までの出産は42万円(もしくは48.8万円、令和5年3月31日までの出産40.8万円、令和3年12月31日までの出産40.4万円)未満であった場合に、その差額について支給申請していただくものです。この申請書には、必ず、次の書類(退院時に医療機関等から交付されたもの)を添付してください。

○ 添付書類 今回の出産に要した「費用の内訳を記した領収・明細書」の写し

※1. 組合員又は准組合員の個人口座に限ります。

※2. 准組合員およびその家族の場合も、組合員よりご申請ください。

※裏面注意事項をよくお読みください。

(様式K-5 ①)

副理事長	担当理事	事務局長	次長	課長(補佐)	係長	係	直接支払制度	支払済	未払
(記 入 例)							資格区別	家・准・准家	支給決定額
							年 月 日		
							家族・国保		
							象・対象外		円

出産育児一時金に係る差額支給申請書

被 保 険 者 証		出 産 さ れ た 被 保 険 者		申請人との続柄	
記号	医国 999	氏 名	フリガナ コクホ ハナコ	准組合員	
番号	9999 - 999		国保 花子		
出生児の氏名		○を記入	出生年月日	性別	
フリガナ コクホ ジロウ		死産・流産	平成・令和 99年99月99日	男・女	
国保 次郎			昭和	平成・令和 99年99月99日	男・女

死産・流産・人工妊娠中絶の場合は記載不要です。

振込先		銀行	フリガナ	コクホ ハナコ
国保		信用金庫	支店	
		信用組合	医師	
口座種別	普通・当座・貯蓄	口座番号	第	9999999 号
		名義	国保 花子	

* 組合員・家族の場合は組合員の個人口座を、
准組合員・准組合員家族の場合は准組合員の個人口座を記入してください。

上記のとおり申請します。

令和 99年 99月 99日

* 准組合員・准組合員家族の場合も組合員の記入となります。

(※2) 組合員

〒 542-0062
住 所 大阪市中央区上本町西3丁目1番7号

氏 名 国保 太郎

TEL 06 (6761) 8096

大阪府医師国民健康保険組合 理事長 様

この申請書は、出産育児一時金直接支払制度を利用して、今回の出産に要した費用が、出産育児一時金の基準額50万円、令和5年3月31日までの出産は42万円(もしくは48.8万円、令和5年3月31日までの出産40.8万円、令和3年12月31日までの出産40.4万円)未満であった場合に、その差額について支給申請していただくものです。この申請書には、必ず、次の書類(退院時に医療機関等から交付されたもの)を添付してください。

○ 添付書類 今回の出産に要した「費用の内訳を記した領収・明細書」の写し

※1. 組合員又は准組合員の個人口座に限ります。

※2. 准組合員およびその家族の場合も、組合員よりご申請ください。

出産育児一時金に係る差額支給申請にあたっての注意事項

- 出産された方が出産時に当組合の被保険者である場合、一児につき50万円、令和5年3月31日までの出産は42万円(もしくは、令和3年12月31日までの出産40.4万円、令和4年1月1日以降の出産40.8万円)が支給されます。
- 出産育児一時金直接支払制度を利用して、今回の出産に要した費用が、出産育児一時金基準額50万円、令和5年3月31日までの出産は42万円(もしくは48.8万円、令和5年3月31日までの出産40.8万円、令和3年12月31日までの出産40.4万円)未満であった場合に、その差額について支給されます。
- 妊娠4ヵ月以上(12週以上、85日以上)であれば、生産、死産、流産、人工妊娠中絶に関係なく支給対象となります。
- 多胎(双子等)の場合は一児につき一枚申請書を作成してください。
- 組合員からの申請をお願いします。
- 受給権が生じて2年間以上経過すると、時効により給付が受けられません。

★記入例を参考に記入漏れのないようにご記入ください。

- 申請人との続柄 … 出産された被保険者が

組合員本人の場合→「本人」
組合員家族の場合→組合員からみた続柄(例:「妻」)
准組合員本人の場合→「准組合員」
准組合員家族の場合→「准組合員家族」
- 出生児氏名 … 出生児の氏名カナ・氏名
死産・流産・人工妊娠中絶の場合は記載は不要です。
- 死産・流産の場合 … 該当されるときは○を記入
- 出生年月日 … 出生の年月日
- 性別 … 出生児の性別
死産・流産・人工妊娠中絶の場合は記載は不要です。
- 振込先 … 出産された被保険者が

組合員本人・組合員家族の場合→組合員の個人口座
准組合員本人・准組合員家族の場合→准組合員本人の個人口座

*** 法人口座ではなく、必ず個人名義の口座をお願いします。**
- 申請人欄 … 出産された被保険者が「准組合員・准組合員家族」の場合、組合員の申請にてお願いします。
- 日付 … 記入年月日
- 住所 … 出産された被保険者が

組合員本人・組合員家族の場合→組合員の住所
准組合員本人・准組合員家族の場合→医療機関所在地・名称
- 氏名 … 組合員氏名
- TEL … 組合員の自宅電話番号又は医療機関の電話番号

<添付書類>

- 今回の出産に要した「費用の内訳を記した領収・明細書」の写し