直接支払制度利用　被保険者
家　族

出産育児一時金差額(内払金)支払依頼書

健保組合受付印

中部アイティ産業健康保険組合　御中

請求者の記入欄

被保険者証の記号・番号	―		
事業所名			
分娩年月日	年　月　日 生産 ・ 死産 (　　ヵ月)		
分娩者	氏名		
	生年月日	年　月　日　生	
	続柄		

請求年月日	年　月　日
被保険者名	

□ マイナポータル等で事前登録した公金口座を利用します。
(利用する場合は□にチェック、利用しない場合は下記の欄を記入。)
注) 口座情報の反映には登録から数日を要します。

銀行保険者	銀行 金庫 農協	本店 支店 出張所	
	普通	口座番号	
	フリガナ 口座名義		

住所	〒　－
連絡先	(　　)　－

(被保険者が出産したとき)
資格喪失後の出産ですか？
はい ・ いいえ　→「はい」のときは右の欄に資格喪失後に加入していた健康保険組合についてご記入下さい。

(家族が出産したとき)
家族が退職後6カ月以内の出産ですか？
はい ・ いいえ　→「はい」のときは右の欄に退職前に加入していた健康保険組合についてご記入下さい。

いずれか
- ・協会けんぽ　(　　)支部
- ・健康保険組合　(　　)健康保険組合
- ・国民健康保険　市町村名(　　)

被保険者の氏名　(　　)
記号・番号　(　　－　　)

出産した医療機関	名称
	所在地
	電話番号

・被保険者証の記号番号を記入した場合は不要です。
・マイナンバーを記載した場合は、個人番号確認、本人確認をするための添付書類が必要です。

被保険者のマイナンバー記入欄

(注) 1. 直接支払制度を利用した場合であって、出産に要した費用が50万円(産科医療補償制度に未加入の場合は48.8万円)未満の場合は、出産育児一時金の差額(内払金)を請求することができます。
2. 希望振込銀行は、被保険者名義の口座をご記入下さい。
3. 医療機関等から交付される出産費用の領収・明細書の写しと合意文書の写しを添付してください。
※領収・明細書 …… 「専用請求書の内容と相違ない旨」が記載されていること確認して下さい。
また、産科医療補償制度に加入している医療機関等で分娩した場合は、「産科医療補償制度の対象分娩です。」の文言が明記されていることを確認して下さい。

健保組合処理欄

本人	資格	取得	年　月　日	支給決定日	年　月　日			
		喪失	年　月　日	支給日	年　月　日			
	被保険者期間 1年以上　有 ・ 無 (　年　月　日取得)			領収・明細書金額	円			
				差額支給額	円			
被扶養者	認定日	年　月　日		常務理事	事務長	担当	確認	
	(協会けんぽ)	年　月　日						
直接支払による出産育児一時金	支払月	年　月						
	専用請求書金額	円						

2023年04月更新