

---

---

## 出 産 育 児 一 時 金 等 内 払 金 支 払 規 程

---

---

(目 的)

**第1条** この規程は、健康保険法施行規則(大正15年内務省令第36号)第86条又は第97条の規定に基づく出産育児一時金又は家族出産育児一時金(以下「出産育児一時金等」という。)の支給の申請が行われる蓋然性が高いと認められる場合において、出産育児一時金等の内払金を支払うために必要な事項を規定する。

(内払金の支払方法)

**第2条** 被保険者から、平成21年5月29日保発第0529008号厚生労働省保険局長通知「出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度の取扱いについて」の別添「出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度」実施要綱に基づき作成された明細書が添えられた、別添様式1の「[出産育児一時金請求書](#)」の提出があったときは、出産育児一時金等の内払金を支払うものとする。

(出産育児一時金等の内払金の額)

**第3条** 被保険者に対する出産育児一時金等の内払金の額は、組合において最終的に支給することとされている出産育児一時金等の額(付加給付を含む。)から明細書に記載されている医療機関等の代理受取額を控除した額とする。

(雑則)

**第4条** この規程に定めるもののほか、出産育児一時金等の内払金の支払に関し必要な事項は、別に理事長が定める。

附則

この規程は、平成21年10月1日から施行する。



健 保 記 入 欄	直接支払制度利用	有	無	支給決定伺		
	支 給 額		令和 年 月 日決定			
	出産育児一時金			常務理事	事務長	担当者
	出産育児付加金	円				
	合計	円				

被保険者 家族 出産育児一時金 請求書  
 出産育児付加金

◎直接支払制度利用で内払金が発生した場合は「出産育児一時金内払請求書」と読み替えます。  
 ◎申請書添付書類の裏紙印刷及びひびき印刷は不可。消せるボールペンで記入した場合は書き直しをしていただきます。  
 ◎標題の該当しない部分を横線で消してください。

被 保 険 者 が 記 入 す る と こ ろ	被保険者証の記号・番号		被保険者の氏名				印
	資格取得年月日	昭和 平成 令和	年 月 日	資格喪失年月日	令和	年 月 日	
	出産者の生年月日	昭和 平成 令和	年 月 日	出産者氏名			続柄
	出産した年月日	令和	年 月 日	出生児の氏名		(□死産)	続柄
	出産した医療機関	名称					
	所在地						
上記に関する請求金の受領を							◎に委任します。
令和 年 月 日							
被保険者 住所							
氏名							印
医 師 ・ 助 産 師 が 証 明 す る と こ ろ	出産者氏名		出産した年月日	令和	年 月 日	出産	
	出生児の数	□単胎 □多胎⇒( 児)	生産又は死産の別	□生産 □死産⇒(妊娠 週)			
	上記のとおり相違ないことを証明します。 【証明日】令和 年 月 日 医療施設の所在地 医療施設の名称 医師・助産師の氏名						
							印

キリンビール健康保険組合御中

【添付書類】

1. 出産費用の領収・明細書の写し(「氏名・出産年月日・出生児数」の記載あり。また「産科医療補償制度」の加入機関で出産したときは、所定のスタンプの押印があるもの)
  2. 直接支払制度合意文書の写し(「保険者名、および合意・非合意」の記載のあるもの)
- ※領収・明細書の写しに、出産年月日・出生児数の記載がない場合は、医師・助産師の証明欄に記入、または母子手帳の市区町村証明欄(写)を添付。 ◆死産の場合は医師・助産師の証明欄に記入(または死産証書の添付)が必要。

調 査 印

備考欄

◇被保険者証の記号番号に代えてマイナンバーにより申請する場合は、備考欄へ記載してください。  
 (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。)

2020.3