

出産育児一時金・出産育児一時金付加金内払金支払依頼書を記入する際の注意事項

被保険者の方

出産育児一時金・出産育児一時金付加金内払金支払依頼書を記入例と以下の注意事項を参考に漏れなくご記入ください。
添付書類については該当する方はご用意いただき、請求書と一緒に当組合へご提出ください。

【請求書を記入する前にご確認ください】

当組合では直接支払制度を利用された場合、出産から約2ヶ月後に出産育児一時金付加金「100,000円」を会社の給付金専用口座へ自動払します。
差額が生じた場合は併せて自動払するため、**申請手続は不要**です。
ただし、以下に該当する方は自動払の対象外であるため、申請手続が必要です。内払金支払依頼書をご提出ください。

- 〔内払金支払依頼書の提出が必要な方〕
- ・出産後、給付金を受取る前に被保険者が退職したとき
 - ・転籍等で健康保険証の記号・番号が変更したとき
 - ・任意継続被保険者であるとき
 - ・出産区分が「生産」以外（死産・人工妊娠中絶等）であるとき

【記入上の注意事項】

①被保険者等記号・番号

マイナポータルの「資格情報画面」または「資格情報のお知らせ」
いずれかでご確認ください
（「資格確認書」をお持ちの方は表面に記載があります）

- ・「資格情報のお知らせ」について
当組合HPからご自身で印刷したものか、資格取得時に当組合から
会社経由で郵送されたもの
※令和6年10月10日迄に資格取得している方はHPからの印刷となります

②被保険者(請求者)の氏名と生年月日

被保険者の氏名と生年月日を記入

③被保険者(請求者)の現住所

被保険者の現住所を記入

④事業所名称

- 勤務していた会社名を記入
※資格喪失後の方は、在職時の会社名
※任意継続被保険者の方は、「任意継続被保険者」と記入

⑤被扶養者が出産したとき

被扶養者である家族が出産したときに記入

⑥⑦⑧出産年月日と生産・死産児数

出産した年月日と生産児数または死産児数を記入
死産のときは妊娠何週何日であったかを記入

⑫の項目に該当する方は☑と健康保険の加入状況を記入

以下に該当する方のみ記入。該当しない方は記入不要です。

- ・当組合の資格を喪失した後に出産したとき(被保険者本人であった方に限る)
- ・被扶養者となってから6ヶ月以内の出産のとき

※資格喪失後の出産のときは出産日現在加入している健康保険を記入。
被扶養者となってから6ヶ月以内の出産のときは当組合の被扶養者となる前日まで加入していた健康保険を記入してください。
支給決定にあたり当組合から記載された健康保険へ、重複請求の有無について電話照会を行います。未記入では支給決定を行うことができないため必ず確認しご記入ください。

・給付金振込先選択欄

【会社振込】

在職中の方は、会社経由での給付金の受け取りにご協力いただいております。
「会社振込」に☑を入れてください。

【個人(請求者)口座】

退職者等で個人(請求者)口座での受け取りとするときは、「個人(請求者)口座」に☑を入れ、支払金融機関を記入してください。

- ・本人死亡のためご遺族の請求であるとき

「個人(請求者)口座」に☑し「支払金融機関」へご遺族(請求者)の口座を記入

【マイナポータル】

マイナポータル等で、ご自身で事前登録済の「公金受取口座」を利用する方は
給付金振込先選択欄は記入せず、「マイナポータル等で～」の欄に☑のみ入れてください。

注) 口座情報の反映には数日を要します。また、代理人口座への振込を希望する場合は、公金受取口座を利用できません。

※会社・被保険者(請求者)以外の代理人口座への振込を希望するとき

「給付金振込先選択欄」は記入不要です。「委任状」(1-別紙)を記入し、
「委任状」(1-別紙(2))に被保険者(請求者)の本人確認書類を添付し提出してください。

【記入事項の訂正について】

- ・訂正するときは被保険者(請求者)が二重線を引き、正しい内容を記入してください。訂正印は不要です。

・被保険者(請求者)以外の訂正は認められません。

- ・審査上、被保険者(請求者)による訂正であるか確認が必要な場合は、TJKから電話・文書等で照会をさせていただくことがあります。

【添付書類について】

| | |
|--|--|
| <p>出産育児一時金・出産育児一時金付加金内払金支払依頼書を提出するとき</p> | <p>・医療機関から交付された「領収・明細書」の写し</p> <p>※以下の項目の記載等があることをご確認ください</p> <ul style="list-style-type: none"> ・出産費用の内訳 ・出産日と出産児の数 ・「医療機関から健保組合へ提出する専用請求書の内容と相違ない」旨の記載 ・「産科医療補償制度加入医療機関」と記載されたスタンプの押印 (産科医療補償制度に加入している医療機関での出産のとき) |
| <p>個人口座への振込を希望する方</p> | <p>・通帳またはキャッシュカードの写し</p> <p>※任意提出です。必須ではありません</p> |

※当依頼書を提出される時点で、当組合からご自宅へ出産育児一時金の「支給決定通知書」が郵送で届いている方は、添付書類は不要です。

支払依頼書のみご提出ください。

※上記以外であっても内容審査に必要なときは別途、添付書類の提出をお願いする場合があります。

事業主の方

出産育児一時金・付加金内払金支払依頼書は事業主の証明欄が無いため、被保険者から直接当組合へご提出いただけます。
会社へ提出された場合は、お手数ですが会社様よりご提出ください。