

(様式第 1 1 号)

国民健康保険 出産育児一時金請求書 (事前申請書)

被 保 険 者 が 記 入 す る 欄	被保険者証の記号・番号		事業者の	名称・保険者番号	飯 山 市 2 0 0 1 3 9		
	いいやま			所在地	長野県飯山市大字飯山 1 1 1 0 番地 1		
	被保険者 (世帯主)	(フリガナ)					
	住 所	(フリガナ)					
	被保険者 (世帯主)	(フリガナ)			電話番号		
	氏 名	印					
	被扶養者が出産する ための請求であるとき は、その者の氏名	(フリガナ)			生年月日		
	出 産 予 定 日						
	入院する医療機関	名称					
		住所					
被保険者に対する支払い金融機関等の欄							
金融機関名		店名	預金種別	口座番号	口座名義人(フリガナ)		

受 取 代 理 の 権 限 委 任 欄	甲 () は、乙 () を代理人と定め、次の権限を委任する。					
	甲が請求する出産育児一時金のうち、乙が甲に対して出産に関し請求する費用の額(飯山市国民健康保険条例及び飯山市国民健康保険給付等に関する規則に定める額)の受領に関すること。					
	平成 年 月 日					
	甲 (被保険者) (世帯主)	住所				
		氏名	印			
	乙 (代理人)	住所				
	氏名	印				
受取代理人に対する支払い金融機関等の欄						
金融機関名		店名	預金種別	口座番号	口座名義人(フリガナ)	

情 報 提 供 の 同 意 欄	受取代理人の () が分娩費用の総額を把握するための情報を保険者 (飯山市) に提供することに同意します。					
	被保険者氏名 (世帯主)			印		

※この用紙は、出産予定日前の 30 日から 14 日までの間に、医療機関へ提出して下さい。

(様式第11号)

国民健康保険 出産育児一時金請求書 (事前申請書)

被 保 険 者 が 記 入 す る 欄	被保険者証の記号・番号		事業者の	名称・保険者番号	飯 山 市 2 0 0 1 3 9		
	いいやま 1 1 1 0			所在地	長野県飯山市大字飯山1110番地1		
	被保険者 (世帯主)	(フリガナ)					
	住 所	イイヤマシ オオアザイイヤマ <small>パンチ</small> 飯山市大字飯山1110番地1					
	被保険者 (世帯主)	(フリガナ)		氏 名	電話番号	0 2 6 9 - 6 2 - 3 1 1 1	
	飯 山 太 郎 印						
	被扶養者が出産する ための請求であるとき は、その者の氏名	(フリガナ)	生年月日	昭和〇〇年〇月〇〇日			
	出 産 予 定 日	平成20年 1月10日					
	入院する医療機関	名称	飯山病院				
		住所	飯山市大字飯山1111番地1				
被保険者に対する支払い金融機関等の欄							
金融機関名	店名	預金種別	口座番号	口座名義人(フリガナ)			
飯山銀行	飯山支店	普通	6 2 1 1 1 1	イイヤマ タロウ 飯山 太郎			

受 取 代 理 の 権 限 委 任 欄	<p>甲 (飯 山 太 郎) は、乙 (飯 山 病 院) を代理人と定め、次の権限を委任する。</p> <p>甲が請求する出産育児一時金のうち、乙が甲に対して出産に関し請求する費用の額(飯山市国民健康保険条例及び飯山市国民健康保険給付等に関する規則に定める額)の受領に関すること。</p> <p>平成20年12月20日</p> <p>甲(被保険者) 住所 飯山市大字飯山1110番地1 氏名 飯 山 太 郎 印</p> <p>乙(代理人) 住所 飯山市大字飯山1111番地1 氏名 飯 山 病 院 印</p>						
	受取代理人に対する支払い金融機関等の欄						
	金融機関名	店名	預金種別	口座番号	口座名義人(フリガナ)		
	飯山銀行	飯山支店	普通	1 1 1 1 1 1	イイヤマ ビョウイン 飯山 病院		

情報提供の同意欄	<p>受取代理人の (飯 山 病 院) が分娩費用の総額を把握するための情報を保険者(飯山市)に提供することに同意します。</p> <p>被保険者氏名 飯山 太郎 印 (世帯主)</p>					
----------	---	--	--	--	--	--

※この用紙は、出産予定日前の30日から14日までの間に、医療機関へ提出して下さい。

国民健康保険 出産育児一時金請求書（事前申請書）
を希望（記入）する前に、ご確認ください。

- ① 現在、分娩予定の被保険者の方は飯山市の国民健康保険の資格がありますか。
（出産育児一時金は、母親の加入している健康保険制度から支給されます）
 - ② 分娩予定の被保険者の方は、現在もしくは以前に、お勤めされており、勤務先の健康保険制度に加入していませんか。
（出産育児一時金は、出産日から6カ月前の時点に加入していた健康保険制度から支給されます）
 - ③ 国民健康保険出産育児一時金請求書（事前申請書）は、医療機関への分娩費用支払いに出産育児一時金を充てることができるものですが、分娩費用が出産育児一時金額の38万円を超えた場合は、その差額を被保険者が医療機関に支払うこととなります。
また分娩費用が出産育児一時金額の38万円未満であった場合は、その差額を被保険者に支払うこととなります。
産科医療補償制度に加入していない医療機関で分娩した場合は、出産育児一時金額が35万円となります。
- 例1：分娩費用40万円の場合
医療機関に市が出産育児一時金上限額の38万円を支払い
被保険者は40万円－38万円の差額2万円を医療機関へ支払い
- 例2：分娩費用30万円の場合
医療機関に市が出産育児一時金38万円から30万円を支払い
被保険者には38万円－30万円の差額8万円を支払い
- ④ 医療機関の同意が必要となりますので、全ての医療機関で利用できる制度ではありません。
書類提出前に医療機関もしくは下記連絡先まで事前に問い合わせください。
 - ⑤ 出産予定日前の30日から14日までの間に、出産育児一時金請求書（事前申請書）を医療機関へ提出してください。

上記のほか、不明な点や書類の記入方法等でご質問がある場合は、下記連絡先まで問い合わせください。

〒389-2292

長野県飯山市大字飯山1110番地1

飯山市役所 民生部市民環境課 国保年金係

電話0269-62-3111 内線154

FAX 0269-62-3127

E-mail shimin@city.iiyama.nagano.jp

<http://www.city.iiyama.nagano.jp/>