

記入例

様式第62号（出産費通知書）

出産費・家族出産費
 出産費附加金・家族出産費附加金
 (互)出産手当金

請求書

所属所受付印

受付印を必ず
押すこと！

組合員氏名 組合員等番号		給付 内容	出産年月日				出産児 数	※ 決 定 額										※続柄 コード	
		年 号	年	月	日	内 流産 死産	出産費・家族出産費					同附加金							
広島組子		1	5	0	5	0	4	0	6	1	0								
1	2	3	4	5	6														
・「給付内容」欄は下記の給付内容コードを記入してください。 ・※欄は記入しないでください。										※ 決 定 額 (互) 出産手当金					所 属 所 名 所属コード				
										円					〇〇小学校				
															1 2 3 4 5				
組合員資格取得 年 月 日		昭(平)令 26年 4月 1日						組合員資格喪失 年 月 日		令和 年 月 日									
出 産 者 氏 名		広島組子						※ 被 扶 養 者 認 定 年 月 日		平成・令和 年 月 日									
出 産 児 氏 名		広島 勉																	
医 師 又 は 助 産 婦 の 証 明 欄		出産者氏名		広島組子				出産年月日		令和 5 年 4 月 6 日									
		生産又は 死産の別		(生産)・死産(妊娠 月 週)				出産児数		(単胎)・多胎(児)									
		上記のとおり証明する。																	
		令和 〇 年 4 月 12 日 医療機関の所在地・名称 〇〇市△△区1-2-3 〇〇産婦人科 医師又は助産婦名 〇〇 〇〇〇																	
請求額		出産費		500,000 円						同 附 加 金		50,000 円							
		(互) 出産手当金		10,000 円															
上記のとおり請求します。 公立学校共済組合広島支部長 様 一般財団法人広島県教育職員互助組合理事長 令和 〇 年 4 月 15 日 請求者 住所 〇〇市□□区〇△二丁目3-8 氏名 広島 組子																			
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 〇 年 4 月 20 日 所属所名 〇〇市立〇〇小学校 所属所長 職・氏名 校長 公立 薫																			

- 給付内容コード
- ・出産費・同附加金・家族出産費・同附加金・(互)出産手当金…………… 1
 - ・家族出産費のうち、家族の出産日が共済組合の被扶養者認定日から6月以内のとき…………… 2
 （この場合添付書類が必要です。詳細は、「福利厚生事務の手引」を参照してください。）
 - ・(互) 出産手当金（共済組合の出産費等の請求をしない場合）…………… 3
 - ・直接支払制度について利用しないことの合意文書（医療機関等から交付）
 - 添付書類
 - ・領収書又は請求書の写し（産科医療補償制度加入機関のスタンプが押印されたもの）