被扶養者の出産で出産費用が法定給 付額を下回る場合

## <記入例>

出產費·同附加金

家族出産費・同附加金

請求書(直接支払制度利用)

新宿区立公立小学校 電話 03 (5320 ) 6827  組合	所属所名 (退職時の所属所)		
組 合 昌 教 諭 氏 名 東京 太郎 組合員 章 0 9 8 7 6 5 4 3 (株制) 0 0 0 度格 取 得 日 甲成 20 年 4 月 1 日 度格 東 失 日 令和 年 月 日 出産者 生年月日 平成 20 年 4 月 1 日 出産者 生年月日 平成 20 年 4 月 4 日 出産者の被扶養者認定年月日 平成 30 年 4 月 1 日 出産 年 月 日 出産者 生年月日 平成 30 年 4 月 1 日 出産 産 年 月 日 帝和 3 年 1 月 10 日 出産 度 月 日 帝和 3 年 1 月 10 日 土 産 月 日 日 産 月 日 帝和 3 年 1 月 10 日 土 産 月 日 金 1 月 10 日 土 産 月 日 金 1 月 10 日 土 産 月 日 金 1 月 10 日 土 産 月 日 金 1 月 10 日 土 産 月 日 金 1 月 10 日 土 産 月 日 金 1 月 10 日 土 産 月 日 金 1 月 10 日 土 産 月 日 金 1 月 10 日 産 2 日 1 日 産 20 日 産 1 月 18 日 産 1 月 20 日 産 2 日 産 2 日 産 3 日 産		電話 <i>0.3</i> ( <i>532</i>	0 ) <i>6827</i>
機 名 教 側 日		=_	
渡 格 取 得 日	<sup>1日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 </sup>		5 4 3 (枝番) 0 0
出産者の被扶養者認定年月日   照和   平成   2 年 月 日   出 生 児 教   単 胎 ・ 多 胎 ( 児 )   単 産 の 場 所   △ △ 病院   出 産 年 月 日 令和 3 年 1 月 10 日 出 産 児 氏 名   東京 貫太郎   日本 産 明 また。   日本 産 明 に 日本 では、 一本 産 の に の に の に の に の に の に の に の に の に の	~ 格取得日 <u>平成 20</u> 年 4月 1日 日	資格喪失日 令和	年 月 日
一		出産者生年月日 四和 平成	2年 4月 4日
出産児氏名 東京 貫太郎  諸 求金 額	出産者の被決後者認定平月日 ※宏族出産の場合に記入 平成 30 年 4 月 1 日	出生児数	胎 · 多 胎( 児)
請求金額       出産費・家族出産費       同附加金       合計         より請求します。       公立学校共済組合東京支部長 股       住所新宿区西新宿 2-8-1-305         令和3年1月8日       事務取扱者氏名         上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。       事務取扱者氏名         中和3年1月20日       職名新宿区立公立小学校長         所属所長       大郎         大路       共済太郎         大路       大郎         大路       大郎         大路       大郎         大路       大家組合受付         大路       大路         大路	出産の場所 △ △ 病院	出 産 年 月 日 令和	<i>3</i> 年 1月 10日
請求 東 金 額     ¥ 14,500     ¥ 50,000     ¥ 64,500       上記のとおり請求します。 公立学校共済組合東京支部長 殿 令和 3 年 1 月 18 日     住所 新宿区西新宿 2-8-1-305       上記の配載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 3 年 1 月 20 日 	出 産 児 氏 名 東京 貫太郎		
	表 求 全 類		<i>64, 500</i>
<ul> <li>令和 3 年 1 月 20 日 職 名 新宿区立公立小学校長</li> <li>氏 名 公立 次郎</li> <li>(公印省略)</li> <li>(上産費用が法定給付額を下回る場合は、差額を支給します。法定給付額から、出産費用(明細書に記載の「代理受取額」)を引いた金額を記入してください。</li> <li>例:出産費用(代理受取額)が405,500円の場合、420,000-405,500 = 14,500円</li> <li>(1) 医療機関が交付した直接</li> <li>(2) 「出産育児一時金明細書」(写し)出産年月日・出産児数・代理受取額等の記載があり、産科医療補償制度加入機関の</li> </ul>	令和 3 年 1 月 18 日 請求者		
職名 新宿区立公立小学校長 氏名 公立 次郎  出産費用が法定給付額を下回る場合は、差額を支給します。 法定給付額から、出産費用(明細書に記載の「代理受取額」)を 引いた金額を記入してください。 例: 出産費用(代理受取額)が405,500円の場合、 420,000-405,500 = 14,500円  (1) 医療機関が交付した直接 (2) 「出産育児一時金明細書」 (写し) 出産年月日・出産児数・代理受取額等の記載があり、産科医療補償制度加入機関の	上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。		事務取扱者氏名
※ 出産費等の請求に必要 法定給付額から、出産費用(明細書に記載の「代理受取額」)を 引いた金額を記入してください。 例: 出産費用(代理受取額)が405,500円の場合、 420,000-405,500 = 14,500円 (1) 医療機関が交付した直接 (2) 「出産育児一時金明細書」(写し) 出産年月日・出産児数・代理受取額等の記載があり、産科医療補償制度加入機関の	職 名 新宿区立公立小学校長	(公印省略)	共済 太郎
	法定給付額から、出産費用(明細書に記 引いた金額を記入してください。 例:出産費用(代理受取額)が405,500P 420,000-405,500 = 14,500円 (1) 医療機関が交付した直接 (2) 「出産育児一時金明細書」(写し) 出産年月日・出産児数・代理受取額等の記載があり、産科医療補償制度	載の「代理受取額」)を 計の場合、	共済組合受付
<u>所定のスタンノが押印されていること</u> (3) 出産費用の「領収書」(写し)	所定のスタンプが押印されていること	L	

提出先 公立学校共済組合東京支部給付貸付課短期給付担当

(出産育児一時金明細書に産科医療補償制度加入機関のスタンプ印が押印されている場合は提出不要です。)