

《記入上の注意》

- ◎この申請書は、直接支払制度を利用し、分娩費用が法定給付額 42 万円（産科医療補償制度対象外分娩の場合は 40 万 4 千円）未満だった方を対象とするものです。
- ②欄 印鑑は、はっきりと押印してください。
- ⑤欄 被扶養者が出産した場合のみ記入してください。
- ⑦欄 死産の場合のみ記入してください。
- ⑩欄 給付金のお振込先は、被保険者の口座に限ります。

[添付書類]

- ・医療機関等から交付される直接支払制度に関する合意文書の写し
- ・退院時に医療機関の窓口で交付される『分娩（出産）費用明細書』等、費用の内訳が分かる領収・明細書[出産日・出産児数・入院期間・専用請求書の内容と相違ない旨の記載があり、産科医療補償制度の対象分娩の場合は所定印のあるもの]の写し