

出 産 費 請 求 書 (差額用)

家 族 出 産 費

決 裁	課 長	係 長	主 任	副 主 任	決 定 額	※	円
組 合 員 証	記 号	組 合 員 氏 名	所 属 所 名	番 号			
資 格 取 得 年 月 日	昭 和 年 月 日 平 成 年 月 日 令 和 年 月 日			資 格 喪 失 年 月 日	令 和 年 月 日		
出 産 者 氏 名				出 産 年 月 日	令 和 年 月 日		
出 生 子 氏 名				出 産 の 場 所			
請 求 金 額	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>法定給付（1児につき） 42万円（40万4千円※）</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>—</p> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 60px; margin: 0 auto;"></div> <p>円</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>=</p> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 60px; margin: 0 auto;"></div> <p>円</p> </div> </div> <p style="text-align: center; margin-top: 5px;">(明細書に記載された代理受取額) (差 額)</p> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">※産科医療補償制度対象分娩でない場合</p>						
<p>上記のとおり請求します。</p> <p style="text-align: center;">京 都 府 市 町 村 職 員 共 済 組 合 理 事 長 様</p> <p style="text-align: center;">令 和 年 月 日</p> <p style="text-align: right; margin-right: 50px;">住 所</p> <p style="text-align: right; margin-right: 50px;">請 求 者 氏 名</p> <p style="text-align: right; margin-right: 50px;">Ⓜ</p>							
<p>上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。</p> <p style="text-align: center;">令 和 年 月 日</p> <p style="text-align: right; margin-right: 50px;">職 名</p> <p style="text-align: right; margin-right: 50px;">所 属 所 長 氏 名</p> <p style="text-align: right; margin-right: 50px;">Ⓜ</p>							

医療機関等からの出産費用の内訳等が明記されている明細書（写し）を必ず添付してください。