

## 春日井市出産育児一時金受領委任払要綱

### (趣旨)

第1条 この要綱は、春日井市国民健康保険条例（昭和34年春日井市条第9号）第5条に規定する出産育児一時金（以下「出産育児一時金」という。）の受領の権限を被保険者が保険医療機関に委任し、当該保険医療機関に対し春日井市が出産育児一時金を支払うこと（以下「受領委任払」という。）について必要な事項を定めるものとする。

### (対象者)

第2条 受領委任払を受けることができる者は、出産育児一時金の支給を受けることができる春日井市国民健康保険の被保険者の属する世帯の世帯主で次に該当するものとする。

- (1) 当該世帯が国民健康保険税を滞納していないこと。
- (2) 当該被保険者が出産予定日まで2月以内又は出産後であること。

### (受領委任払額)

第3条 受領委任払額は、出産育児一時金支給額を限度とする。なお、受領委任払額が出産育児一時金支給額未満のときは、その差額を受領委任払を受けようとする対象者（以下「申請者」という。）に支払うものとする。

### (申請)

第4条 申請者は、次に掲げる書類を添えて市長に申請しなければならない。ただし、第2号及び第3号に掲げる書類は、提示し、確認を受けることで足りる。

- (1) 出産育児一時金受領委任払申請書（第1号様式）
- (2) 国民健康保険被保険者証
- (3) 当該被保険者が出産予定日まで2月以内又は出産後であることが確認できる書類

(承認等)

第5条 市長は、前条第1号の申請書を受理したときは、直ちにその内容を審査し、受領委任払を承認したときは出産育児一時金受領委任払承認通知書(第2号様式)を、不承認のときは出産育児一時金受領委任払不承認通知書(第3号様式)を、申請者に通知するものとする。

(支払)

第6条 市長は、出産育児一時金支給申請書(春日井市国民健康保険規則(平成6年春日井市規則第28号)第18号様式)を受理したときは、その出産育児一時金の支給決定後速やかに、受領委任払額を保険医療機関へ支払うとともに、出産育児一時金受領委任払通知(第4号様式)を保険医療機関に送付する。

(返還)

第7条 市長は、分べん者が遡って国民健康保険の資格を喪失した場合又は偽りその他不正な手段により受領委任払を受けた場合は、申請者から第3条の規定による受領委任払額を直ちに返還させるものとする。

(停止等)

第8条 市長は、受領委任払を受けた者が次の各号のいずれかに該当する場合には、将来に向って受領委任払を行わない。

- (1) 偽りその他不正な手段により、受領委任払を受けたと認められるとき。
- (2) 受領委任払の条件を守らないとき。

(雑則)

第9条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成14年1月1日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、令和3年4月1日から施行する。
- 2 この要綱の施行の際、改正前の春日井市出産育児一時金受領委任払要綱の規定に基づいて調製されている用紙類は、改正後の春日井市出産育児一時金受領委任払要綱の規定にかかわらず、当分の間、そのまま又は所要の訂正をして使用することがある。

第1号様式（第4条関係）

年 月 日

春日井市出産育児一時金受領委任払申請書

住 所

申請者

(世帯主) 氏 名

( 分べん者 )

の分べん費用の支払に充てるため、次の者に出産育児一時金のうち 円の受領に関する権限を委任します。

保険医療機関の所在地

名 称

出産予定日 年 月 日

(既に出産しているときは出産日)

受領委任払額の振込先

金 融 機 関 名		種 目	
銀 行 信用金庫 農 協	支 店	1 普通 (総合)	2 当座
		口 座 番 号	
		.....	.....
フリガナ			
口座名義人			

第2号様式（第5条関係）

第 号  
年 月 日

様

春日井市長

印

春日井市出産育児一時金受領委任払承認通知書

このことについて、 年 月 日に申請のありました分べん者  
の出産育児一時金受領委任払について承認したことを  
通知いたします。

被保険者証記号番号	
分 べ ん 者	
受 領 委 任 払 額	
支 給 方 法	

なお、分べん者が出産日に社会保険の加入等の理由により春日井市の国民健康保険の資格を喪失した場合は、この承認を取り消すこととなりますのでご了承ください。

第3号様式（第5条関係）

第 号  
年 月 日

様

春日井市長

印

春日井市出産育児一時金受領委任払不承認通知書

このことについて、 年 月 日に申請のありました分べん者  
の出産育児一時金受領委任払について次の理由により  
不承認したことを通知いたします。

被保険者証記号番号

不承認の理由

- 1 この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、愛知県国民健康保険審査会（愛知県庁内）に対して審査請求をすることができます。
- 2 この処分については、前記の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、春日井市を被告として（訴訟において春日井市を代表する者は春日井市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、前期の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する判決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。
- 3 ただし、前記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する判決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、前記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する判決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

第4号様式（第6条関係）

年 月 日

様

春日井市出産育児一時金受領委任払通知

このことについて、 年 月 日に申請のありました分べん者  
の出産育児一時金について、 年 月 日に指定の口座に振込みま  
したので通知いたします。

分べん者	分べん日	振込額（円）
	年 月 日	