

第3子出産費助成の申請をされる方へ

世田谷区では、子育てをする家庭の経済的負担を軽減し、子どもを産み育てやすい環境を整備することを目的に、第3子以降を出産された方に出産費の一部を助成しています。

この案内では、制度の詳細や申請書の書き方、必要な添付書類についてご説明しておりますので、申請前によくお読みください。

※この事業でいう「出産」には、「妊娠85日以上流産及び死産（母体保護法（昭和23年法律第156号）に基づく人工妊娠中絶を含む）」を含みます。

1. 助成の対象

助成の対象となるのは、以下の **全てにあてはまる** 場合です。

- ① 出産した母について、出産日以前から助成金の申請日まで引き続き区内に住所がある。
※ただし、出産した母がお亡くなりになられている場合は、出産日以前から出産日まで引き続き区内に住所があれば可。
- ② 出産児について、出生日から助成金の申請日まで引き続き区内に住所がある。
※流産及び死産による申請の場合、この項目は除きます。
- ③ 助成金の申請者が養育している「18歳に達する日以後の最初の3月31日までの児童」が、出産児を含めて3人以上いる。
※「3人以上」には、過去の流産・死産やお亡くなりになったお子さま等も含まれる場合がありますので、ご相談ください。
- ④ 助成金の申請をする出産について、国民健康保険法や社会保険各法により支給される出産に係る給付（以下「出産育児一時金」）を受けている。
※社会保険各法＝健康保険法、船員保険法、国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法
- ⑤ 児童福祉法（昭和22年法律第164号）による入院助産を受けていない。

2. 申請期限

災害そのほかやむをえない事由がある場合を除き、**出産の日から1年以内**です。

3. 助成の内容

出産費*1から、「出産育児一時金」や「出産に伴うその他の給付金等*2」の額を引いた差額分を助成します。

ただし、出産費が世田谷区の定める上限額（48万円）を超える場合は、上限額から出産育児一時金や出産に伴うその他の給付金等の額を差し引いた差額分を助成します。

*1：分娩費・入院費等

*2：健康保険から支給される付加給付や共済から支給される附加金や帝王切開等で健康保険が適用されたことによる高額療養費など

【助成額の計算例】

	出産費	出産育児一時金 支給額	その他の 給付金等 支給額	第3子 出産費 助成額	備 考
例1	45万円	42万円	0円	3万円	$45 - 42 - 0 = 3$ 万円
例2	60万円	42万円	0円	6万円	$48 - 42 - 0 = 6$ 万円 ※上限額適用
例3	60万円	42万円	5万円	1万円	$48 - 42 - 5 = 1$ 万円 ※上限額適用
例4	38万円	42万円	0円	不支給	$38 - 42 < 0$ ※自己負担無く、助成対象外。
例5	90万円	84万円	0円	不支給	$48 - 84 < 0$ ※第3子出産費助成の上限額48万円は出産育児一時金と異なり1回の出産に対する上限額のため、助成対象外。
例6	60万円	42万円	10万円	不支給	$48 - 42 - 10 < 0$ ※出産育児一時金+出産に伴うその他の給付金等の額（付加給付・高額療養費など）が、上限額を超過しているため、助成対象外。

4. 申請書記入例

下記の記入例と注意事項を参考に、申請書をご記入ください。記入には黒色または青色のペン等を使用してください。（鉛筆では記入しないでください。）



押印（支払いに必要です。お忘れないようにお願いします）

必ず押印してください。

※朱肉を使う印鑑（スタンプ印等不可）で押印してください。

※外国人の方で、印鑑をお持ちでない場合は、サインで構いません。

- 申請者氏名**
申請者は、出産児の父または母です。
※出産児が父または母に養育されていない場合は、出産児を養育している方が申請できます。
- 出産した母の氏名**
第3子出産費助成の助成対象となる出産をした方の名前を記入してください。
- 出産した母の住所**
1か2のどちらかに○をしてください。
※2に○をした場合、出産した母の住所を、矢印の右側に記入してください。
- 出産育児一時金を申請した健康保険等の名称**
出産育児一時金を申請した健康保険や共済組合等の名称を記入し、（ ）内に支給された金額を記入してください。
※通常、出産した母の加入している健康保険等になります。
※世田谷区の国民健康保険に申請された方は、「世田谷区国民健康保険」と記入してください。
- 出産状況**
1～3のうちあてはまるものに○をしてください。
※1に○をした場合は、出産児の氏名・住所・生年月日欄を記入してください。（2・3に○をした場合は、不要です。）
- 出産児以外の児童の氏名**
1ページ「1. 助成の対象」の「③養育児童が3人以上いる」にあてはまるかを審査するために必要ですので、出産児以外の児童について記入してください。
※出産児以外に養育している児童が4人以上いる場合は、年少の方から4人まで記入してください。
※出産育児一時金が支給された過去の流産・死産やお亡くなりになった児童も、「3人以上」に含まれる場合があります。（お手数ですが、詳細についてはお問い合わせください。）
- 申請者との続柄**
お子さまであれば「子」で構いません。
- 振込先金融機関**
上記申請者欄に書いた方の名義の振込金融機関名・支店名・口座番号を記入してください。
※申請者名義以外の口座には振り込むことができません。
※一部、振込先に指定できない金融機関があります。

第1号様式（第6条関係）

第3子出産費助成支給申請書

世田谷区長 あて
下記のとおり、第3子出産費助成の支給を申請します。
なお、審査にあたり、区が保有する住民登録、外国人登録、入院助産、国民健康保険（世田谷区国民健康保険加入の場合のみ）に関する各情報について、公簿で確認されることに同意します。

太枠内をご記入ください。

申請年月日		〇年 5月 1日	
フリガナ	セタガヤ タロウ	生年月日	昭和51年 7月 6日
氏名	世田谷 太郎	出産した母との続柄	本人(配偶者・その他())
住所	世田谷区 世田谷4-27-27 ニチヨウハイツ101	電話	03 (5432) 1111

※申請者が出産した母の場合、「出産した母」に関する欄は記入不要です。

フリガナ	セタガヤ ハナコ	生年月日	昭和55年 2月 22日
氏名	世田谷 花子	「2 申請者と別住所」の場合のみ住所を書いてください。	
住所	1 申請者と同じ 2 申請者と別住所		

法定給付等

出産育児一時金を申請した健康保険等の名称	〇〇健康保険組合 ()		
出産育児一時金以外の給付・附加金等受給	1 受けている(金額:)円	児童福祉法による入院助産	1 受けている 2 受けていない

※出産状況が2、3の場合は記入不要です。

1 出産	フリガナ	セタガヤ サブロウ	生年月日	〇年 4月 30日
2 流産	氏名	世田谷 三郎	「2 申請者と別住所」の場合のみ住所を書いてください	
3 死産	住所	1 申請者と同じ 2 申請者と別住所		

フリガナ	申請者との続柄	生年月日	申請者との同居	住所(別居の場合のみ)	※審査欄
セタガヤ イチロウ	子	平成△年 1月 2日	同居(別居)	川崎市多摩区中野島1-1 ××学園学生寮	
セタガヤ ジロウ	子	平成×年 2月 3日	同居(別居)		
世田谷 二郎		年 月 日	同居・別居		
		年 月 日	同居・別居		

振込先

金融機関	世田谷 信用金庫 信用組合 農協	支店	世田谷 本店	口座番号	1 2 3 4 5 6 7
口座名義【カタカナで記入】(申請者名義のもの)	セタガヤ タロウ				

*審査欄(記入しないでください)

住所確認	/ / ~ / /
出生確認	住記 外登 流産・死産
一時金等確認	公簿確認 証明有 証明無
第3子確認	第1子 第2子 第3子以降

出産費総額		支給	不支給
一時金額		処理	確認
その他給付額			
助成額			

- 申請年月日**
西暦・和暦どちらでも構いません。
- 出産した母との続柄**
申請者と出産した母との続柄について、あてはまるものに○をしてください。
※出産した母が申請者である場合⇒本人に○
申請者が出産した母の夫の場合⇒配偶者に○
その他の場合⇒「その他」に○をし、()内に具体的に記入してください。（例：祖父、祖母）
- 出産育児一時金以外の給付・附加金等受給**
出産育児一時金以外に、今回の出産に関して給付等を受けている場合は1に○をし、()内にその金額を記入してください。受けていない場合は、2に○をしてください。
- 児童福祉法による入院助産**
児童福祉法による入院助産を受けている場合は1に○を、受けていない場合は2に○をしてください。
- 出産児の氏名**
出産児の名前を記入してください。
(流産・死産の場合は記入不要です。)
- 出産児の住所**
1か2のどちらかに○をしてください。
2に○をした場合、出産児の住所を、矢印の右側に記入してください。（流産・死産の場合は記入不要です。）
- 申請者との同居**
同居・別居のうち、あてはまる方に○をしてください。
※「別居」に○をした場合、右側の住所欄に別居先住所を記入してください。
- 口座名義**
口座名義をカタカナで記入してください。
※外国人の方などで、口座名義がアルファベットの場合は、アルファベットで記入してください。



《振込先ご記入時の注意点》

振込先部分（金融機関名・支店名・口座番号・口座名義）について、訂正される場合は、「=（二重線）」で消し、申請者氏名欄に押した印鑑で訂正印を押してください。

5. 添付書類について

申請書を提出する際には助成金の対象となることを証明する書類の提出が必要です。下表をご確認のうえ、必要な書類を添付してください。

※申請内容によっては下表の添付書類以外の書類提出をお願いする場合がありますので、ご了承ください。

	事 由	添 付 書 類
全ての方に提出していただく書類	—	<p>当該出産費の総額・支払額が分かる書類 (病院等の領収書・明細書のコピー等)</p> <p>※出産児の領収書のうち、下記2点にあてはまる場合は、乳幼児医療証により助成されますので、第3子出産費助成では対象外となります。</p> <p>①健康保険適用となった医療費 ②入院時食事療養費標準負担額</p>
次のそれぞれの事由にあてはまる方のみ提出していただく書類	出産育児一時金が世田谷区国民健康保険以外から支給された	<p>出産育児一時金の支給額が分かる書類 (健康保険組合等の支給決定通知書のコピーや給与明細のコピー等)</p> <p>※出産育児一時金が直接支払制度や受取代理制度等の事前申請により直接医療機関に支払われている場合、医療機関の領収書で出産育児一時金の金額が確認できれば、「出産育児一時金の支給額が分かる書類」は不要です。</p> <p>【例】 出産費総額 50 万円、支払額 8 万円の領収書 →差額の 42 万円が事前申請による出産育児一時金であることが分かる。</p>
	出産育児一時金以外の給付・附加金・高額療養費等が支給された	その他の給付・附加金等の支給額が分かる書類 (健康保険組合等の支給決定通知書のコピーや給与明細のコピー等)
	出産児や出産児以外に養育している児童と別居している	児童を養育していることので分かる書類 (申請者が被保険者となっている児童の健康保険証のコピー等)
	過去に流産・死産等をした	個々の事情により必要書類が異なりますので、お手数ですが担当までお問い合わせください。
	過去に死亡した児童がいる	

6. 助成金の支払いについて

申請書に記入された申請者名義の口座に振込により支払います。申請から振込までには、1～2ヶ月程度お時間をいただきます。(申請の処理状況などにより更に時間を要する場合がございますのでご了承ください。)

振込前には、助成金の金額をお知らせする、「支給決定通知書」を申請者あてにお送りいたします。なお、審査の結果、助成金が支給されないことが決定した場合には、「不支給決定通知書」をお送りいたします。

申請・問い合わせ先

世田谷区 子ども・若者部 子ども家庭課 子ども医療・手当係
〒154-8504 世田谷区世田谷 4-21-27
電話 03-5432-2309 / FAX 03-5432-3016
区の本へ へ https://www.city.setagaya.lg.jp/