

他の制度による給付の受給権放棄誓約書

被扶養者である 氏 名 共済 花子 が、平成 〇〇 年 4 月 1 日に

出産 (出産児の氏名 共済 〇〇) したることによる家族出産費を受給するにつき、この者は健康

保険法又は船員保険法の規定に基づく元被保険者 (他の法律に基づく共済組合でこれらの給付を行なうも

のの組合員を含む。) であるため、その資格喪失後における同一給付事由となるこれらの法律の規定に基

づく給付の受給権を有しておりますが、地方公務員等共済組合法運用方針第6 3 条～第6 6 条関係に関し

この者の有する受給権を放棄したことを誓約いたします。

奈良県市町村職員共済組合理事長 殿

被扶養者の認定を受ける前に会社等に働いていた場合で、その当時加入していた健康保険の期間が継続して1年以上あり、かつ退職後6カ月以内の出産であれば、その当時加入していた健康保険からも出産費の給付を受けることができます (家族出産費との重複受給は不可)。

このため、上記の条件に該当する方が家族出産費の請求をされる場合には、「他の制度による給付の受給権放棄誓約書」の添付をお願いします。

平成 〇〇 年 4 月 1 日

組合員証記号番号 〇〇〇 - 〇〇〇〇

住 所 〇〇市〇〇 1 - 2 - 3

組合員氏名 共済 太郎



元 保 険 者 (被扶養者が扶養認定以前に加入されていた健康保険)	〇〇〇健康保険組合
元 被 保 険 者 記 号 番 号	〇〇〇 - 〇〇〇〇
資 格 喪 失 年 月 日	平成 〇〇 年 1 月 1 日

(参考) 地方公務員等共済組合法運用方針第6 3 条～第6 6 条関係抜粋

「他の法律に基づく共済組合で短期給付に相当する給付を行なうものの組合員、健康保険法の規定に基づく被保険者又は船員保険法の規定に基づく被保険者がその資格を喪失した後組合員の被扶養者となった場合において、その者がこれらの法律の規定に基づく給付を受けることができるときは、その給付に相当する組合の給付は行なわないものとする。」