

様式第5号 (第15条関係)

国民健康保険 出産育児一時金支給申請書

| | | | | | | | | | | |
|----------------|-------|--|--|--|--|--|--|---------|----------------|---|
| 被保険者証 記号・番号 | 13— | | | | | | | | 申請金額 | 円 |
| 分娩者氏名 | | | | | | | | 続柄 | 分娩者は申請者(世帯主)の | |
| | | | | | | | | 分娩の区分 | 生産 死産 | |
| 分娩年月日 | 年 月 日 | | | | | | | 単胎・多胎の別 | 1 単胎 2 多胎 (人) | |

上記のとおり申請します。

申請者
(世帯主)

住 所

氏 名

電話番号 ()

松浦市長 様

| | | | | | | | | | | |
|--------|----------------|-----------------------|--|--|--|--|--------|--|----------------|--|
| 希望支払方法 | | 口座振込 委任払 | | | | | | | | |
| 振込先 | 金融機関 | 銀行・農協 信漁連・信金 信組 | | | | | | | 本店・支店 本所・支所 | |
| | 口座種別 | 普通 当座 | | | | | (フリガナ) | | | |
| | 記号(ゆうちょ銀行のみ記入) | | | | | | 口座名義人 | | | |
| | 口座番号 | | | | | | | | | |

※口座名義人が世帯主と異なる場合は、下の委任状に記入して下さい。

| | | | | | | | | | | |
|--------|---------------------------------------|--|---------------|--|--|--|--|--|--|--|
| 振込先 | 私は、 _____ を代理人と定め、上記申請に関する受領の権限を委任する。 | | | | | | | | | |
| | 委任者 氏名 | | _____ | | | | | | | |
| | 受任者 住所 | | _____ | | | | | | | |
| | 氏名 | | _____ 委任者との関係 | | | | | | | |
| 松浦市長 様 | | | | | | | | | | |

| | | | |
|-------|-------|---|-------------|
| 支給決定額 | 申請者支給 | 円 | ☐不支給(減額)の理由 |
| | 委任払分 | 円 | |
| | 計 | 円 | |