

国民健康保険 出産育児一時金支給申請書

| | | | | | | | | | |
|---------|------|-------|--|--|--|--|--|-------|---------------|
| 被保険者証番号 | 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 |
| 出生児 | 氏名 | | | | | | | 続柄 | 出生児は申請者(世帯主)の |
| | 生年月日 | 年 月 日 | | | | | | | |

※死産の場合、医師又は助産師の証明が必要です。

| | | | |
|--------------------|-------|------|-------|
| 分娩年月日 | 年 月 日 | 妊娠週数 | 第 週死産 |
| 上記のとおり相違ないことを証明する。 | | | |
| 年 月 日 | | | |
| 医療施設 所在地・名称 | | | 印 |
| 医師又は助産師名 | | | |

上記のとおり申請します。

年 月 日

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 窓口払 委任払 | | |
| 振込先 | 金融機関 | 銀行・農協 本店・支店 漁協・信金 本所・支所 信組 | |
| | 口座種別 | 普通 当座 | (フリガナ) |
| | 記号(ゆうちょ銀行のみ記入) | | |
| | 口座番号(右づめ記入) | | 口座名義人 |

※ 口座名義人が世帯主と異なる場合は、下の委任状に記入・押印して下さい。

| | |
|-----------|-------------------------------------|
| 委任状 | 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 _____ 印 |
| | 受任者 住 所 _____ |
| | 氏 名 _____ 印 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 | |