

国民健康保険出産育児一時金支給申請書

金額 500,000 円

上記金額支給されるよう申請いたします。

ただし、下記内訳のとおり

年 月 日

住 所当麻町.....

世帯主

氏 名印

当麻町長 村 椿 哲 朗 宛

内 訳

被保険者証記号番号	当麻	世帯主氏名	
出産した被保険者の氏名及び世帯主との続柄		続 柄	
出生児氏名及び世帯主との続柄		続 柄	
出生年月日	年 月 日		
出産の種類	正 常 ・ 早 産 (カ月) 死 産 (カ月)		
出生証明	1 出産届による確認 2 母子手帳により確認 3 その他 ()		戸籍事務担当者等 印
振 込 先	銀 行 本 店 信用金庫 支 農 協	口座番号 (名義人)	普通 当座 番 口座名義人 ()