

国民健康保険 出産育児一時金支給申請書

次のとおり出産育児一時金の支給を申請します。
尚、申請にかかる代金は下記の口座へ振込されるよう依頼します。

金 円也

年 月 日

世帯主 住所 八百津町 _____ 番地 _____

氏名 _____ (印)

個人番号 _____

被保険者記号番号 _____

八百津町長 殿

振込先金融機関名	口座種別	口座番号	口座名義
銀行 信用金庫 支店 農協	普 ・ 当		

【出生児等確認事項】

出生年月日	平成 年 月 日	出生した子の母 (出産した被保険者)			
出生児氏名		性別	男・女	世帯主との 続柄	
出産した 医療機関等	住所				
	名称				
	電話番号				
備考	死産及び妊娠中絶等の場合はその月数 妊娠 月				

世帯主（申請者）と口座名義人が違う場合は下記に署名・押印してください。

上記名義人口座への振込を承諾します。 申請者（世帯主）氏名

(印)

職員確認欄 出生届