

出産育児一時金支給申請書

次のとおり申請します。

年 月 日

金額										円
----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

申請者 住所  
(世帯主) 氏名  
個人番号  
電話番号

(宛先) 倉吉市長

出産した者	被保険者記号番号				
	氏 名				
	個 人 番 号				
	生 年 月 日		年 月 日		
世帯主との続柄					
出生死産の別	出生児数	人	死産児数	人	(第 週)
分娩年月日	年 月 日				
分娩機関名				健康保険法施行令第36条第1号に 規定する保険契約締結の有無	有・無
摘 要					
(宛先) 会計管理者 次の口座に振り込んでください。					
振 込 先	金 融 機 関 名				
	支 店 番 号		預 金 種 別		
	支 店 名				
	口 座 番 号				
	フ リ ガ ナ				
	口 座 名 義 人				

(世帯主と口座名義人が異なる場合は、この欄に世帯主の方が記名押印又は署名してください。)  
上記の国民健康保険出産育児一時金について、その受領の権限を上記受取人に委任します。

世帯主住所	
世帯主氏名	