

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	