

# 国民健康保険出産育児一時金支給申請書兼請求書

被保険者 記号・番号	松国	分娩の 種類	1. 生産 2. 流産（妊娠 週） 3. 死産											
出生児の母親の氏名			生年 月日	年	月	日								
個人 番号											分娩日	年	月	日
<p>上記のとおり、出産に要した費用に関する別紙必要書類を添えて、出産育児一時金の支給を申請及び請求します。                  出産育児一時金の支給については下記口座への振込を依頼します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">住所 松原市</p> <p style="text-align: center;">国保世帯主</p> <p style="text-align: center;">氏名 <span style="float: right;">㊟</span></p> <p style="text-align: center;">個人番号 _____</p> <p style="text-align: center;">TEL ( _____ ) _____</p> <p style="text-align: center;">松原市長 殿</p>														
<p>受取口座</p> <p><input type="checkbox"/> マイナポータルに登録されている公金受取口座を利用する。                  （利用する場合は口座情報の記入不要）</p> <p><input type="checkbox"/> 振込口座を指定する。</p>														
フリガナ														
口座名義人 <span style="float: right;">（国保世帯主に限る。）</span>														
銀行・信金 信組・農協	本店 支店 出張所	1.普通 2.( )	口座 番号											
<p>支給される出産育児一時金は、( ) 年度保険料に充当してください。</p> <p style="text-align: center;">国保世帯主 <span style="float: right;">㊟</span></p>														

----- ここからは記入しないでください -----

助産 ・ 直接差額（事後申請 ・ 事前申請） ・ 直接未使用 ・ 委任払			
出産育児 一時金額	円	直接払 支給額	円
		支給額	円
備考		受付No.	受 付
		No.    —	