

国民健康保険出産育児一時金支給申請書

一金 円也

上記金額を支給されるよう申請します。

ただし下記内訳のとおり

年 月 日

申請者住所 _____

氏名 _____ (印) 個人番号 _____

電話番号 _____

竹田市長様

振込先	金融機関		(フリガナ) 口座名義人	
	口座種別	普通・当座・その他()	口座番号	
被保険者の 記号番号		世帯主氏名		
出産した被 保険者氏名		個人番号	世帯主 との続柄	
出産の 年月日		支払種別 (出生前の請求は、 貸付となります。)	支給・貸付	
出生児 の氏名		性別	男・女	世帯主 との続柄
出産の種類	正常、早産(ヶ月) 流産(ヶ月) 死産(ヶ月)			
出産に立 会った医師 又は助産師 の証明	証 明 書			
	上記のとおり流産、死産(ヶ月)であることを証明します。 年 月 日 住所 氏名 (印)			
確認	1. 住民異動届による 2. <input type="checkbox"/> 確認者氏名 (印)			