

国民健康保険出産育児一時金支給申請書

一金 420,000円

上記金額支給されるよう申請します。

但し、下記の内訳のとおり

平成 年 月 日

住所

[申請者] 氏名

連絡先 (電話番号)

大雪地区広域連合長 様

内 訳			
被保険者証の記号・番号		世帯主氏名	
出産した被保険者氏名		世帯主との続柄	
医療機関	名称		産科医療補償制度登録の有無
	所在地		有・無
出産年月日			
出産児の氏名		世帯主との続柄	
戸籍係確認印		国保係確認印	
		貸付の有無	有・無

受 取 方 法			
1、口座振込 2、窓口現金			
		預金種別	口座番号
ゆうちょ銀行		記号	預金種別
			口座番号
口座名義人		(フリガナ)	