

国民健康保険出産育児一時金支給申請書

一金 500,000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

令和 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	枝番	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	窓口担当確認印	印

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	店 番	預金種別	口 座 番 号

口座名義人	(フリガナ)

国民健康保険出産育児一時金支給申請書（記載例）

一金 500,000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

令和 年 月 日

住 所 東川町東町1丁目16番1号

[申請者] 氏 名 広域 太郎

連絡先（電話番号） (0166) 82-3697

大雪地区広域連合長様

内訳

被保険者証の記号・番号	東川 123456	枝番 01	世帯主氏名	広域 太郎
出産した被保険者氏名	広域 花子	世帯主との続柄	妻	
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	令和 年 月 日	窓口担当確認印		印

受取方法

1、口座振込 2、窓口現金

○○銀行 ○○支店	預金種別	口座番号						
	普通	1	2	3	4	5	6	7

ゆうちょ銀行	店番	預金種別	口座番号						
	1 2 3	普通	1	2	3	4	5	6	7

口座名義人	(フリガナ)	ヨウキ タロ
		広域 太郎