

# 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

〇〇銀行 〇〇支店	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)	コウケン タロウ						
		広域 太郎						