

国民健康保険出産育児一時金申請書

被保険者証 記号・番号		世帯主氏名		
個人番号				
出生児氏名		世帯主との続柄		
分娩者氏名 (育児者)		世帯主との続柄		
分娩年月日	年 月 日	分娩の種類	1. 正常 2. 早産 3. 流産（ヶ月） 4. 死産（ヶ月）	
出産の場所 名称				
金額	出産育児一時金 円			
世帯主の 振込希望の 金融機関名	銀行	支店	普通 当座	口座番号
	農協	支所		名義人
上記のとおり申請します。 年 月 日 申請人 住所 (世帯主) 氏 名 ⑩ 本山町長 殿				

(町記入欄)

主管課長	課長補佐	班 長	担 当		
受理番号	第 号	分娩事実の 確認方法	母子手帳 出産届 死産届 住民票	確認者印	備 考
受付日					
決裁日					
支給日					