

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 _____ ④ 個人番号 _____
 (世帯主)

後志広域連合長 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 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			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 ④ ※ 自署の場合、押印不要						
	確認方法 及び確認者	母子手帳 出生届 上記申請を 死産届 により確認しました。 その他() 職・氏名 ④					