

国民健康保険出産育児一時金支給申請書

被保険者証の 記号番号			
フリガナ 分娩被保険者氏名		分娩年月日	年 月 日
分娩の種類	生産 ・ 死産 ・ 流産 (妊娠 週) 単胎 ・ 多胎 (胎) ※なお、多胎児の場合は、出生児1人につき1枚の申請書が必要です。		
出産育児一時金について、上記のとおり申請します。			
松前町長様 世帯主住所 〒 _____ 松前町大字 _____			年 月 日 世帯主 氏名 _____ 印 電話 _____ - _____
委任状			
上記により支給される出産育児一時金の受取の権限を、下記の者に委任します。			
受任者住所 〒 _____			年 月 日 受任者 氏名 _____ 印 委任者 氏名 _____ 印
世帯主又は受任者の支払区分			
1 口座振替	2 窓口払	預金種別	普通 ・ 当座
金融機関名 _____		口座番号	
		フリガナ	
		口座名義人	

※ 健康保険法施行令(大正15年勅令第243号)第36条ただし書に規定する出産であると町長が認めるときは、出産育児一時金の金額に第9条に規定する金額を加算します。

処理	①出産育児一時金				円
	②加算額				円
	支給額 (①+②)				円
	課長	課長補佐	係長	係	

受 付 印