

様式第12号（第8条関係）

国民健康保険出産育児一時金支給申請書						
被保険者の記号・番号			世帯主名			
分娩年月日	年	月	日	分娩者名		
出生児の氏名			性別	男・女	世帯主との続柄	
分娩の種類	正常	早産（妊娠	月）	流産（人口流産を含む）	死産	
<p>上記のとおり申請いたします。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>住所 下郷町大字 字 番地</p> <p>申請人 氏名 印（※）</p> <p>下郷町長 殿</p>						
支給決定伺 No.						
町長	副町長	総務課長	課長	課長補佐	係長	係員
伺年月日	令和	年	月	日	決裁年月日	令和
この申請書の内容を検討したところ、適法と認められるので、出産育児一時金として金 円を支給してよろしいか伺います。						
処 理 確 認						
支給年月日	令和	年	月	日	代理受領者名	
被保険者の資格	有・無			資格取得確認	有・無	
支給整理簿の整理				戸籍住民登録係の確認印		
給付記録カードの整理						

注1 出生を確認できる書類を添付すること。

2 (※) 欄について、自筆による署名の場合は、押印が省略できます。

国民健康保険出産育児一時金受領（依頼）書

令和 年 月 日申請した出産育児一時金については、
下記のとおり受領いたしました。依頼いたします。

分娩者名	
請求者氏名	
請求金額	¥ 円

受領年月日 令和 年 月 日（口座振込の場合は記入しないで下さい。）

受領者住所 下郷町

受領者氏名 ⑩

◎ 振込依頼の場合

1、振込金融機関名 _____ 銀行・農協

_____ 支店・支所

2、口座の種別 当座預金・普通預金・別段預金・総合口座

3、口座番号 _____

4、口座名義人（フリガナ） _____

（漢字） _____