

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>平成 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	班長	係長	係員
伺年月日	平成	年	月	日	決裁年月日	平成 年 月 日
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	平成	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。