

出産育児一時金支給申請書

被保険者証記号・番号		母子健康手帳番号	
出産した被保険者氏名		出産年月日	令和 年 月 日
個人番号			
医療機関等の名称			
この申請書による申請金額		円	
医療機関等の代理受取額		円	
計		円	
受領方法	○ 口座振替	金融機関名	(普通・当座)
		銀行 店	口座番号
		金庫	ふりがな
	農協 所	口座名義人	
	○ 現金受領	連絡先の電話番号等(昼間)	
受領委任欄	出産育児一時金の受領を上記口座名義人_____に委任します。 口座名義人 住所_____		
委任者(申請者)との続柄_____			
委任者(申請者) 氏名_____			
陸前高田市国民健康保険条例施行規則第12条の規定による出産育児一時金の支給を申請します。 令和 年 月 日 申請者 住 所 陸前高田市 (世帯主) 氏 名 個人番号			
陸前高田市長 様			

備考

口座振替の場合において、申請者と口座名義人が異なるときは、受領委任欄に受領を委任する旨を記入すること。

記入例

様式第1号(第12条関係)

出産育児一時金支給申請書

被保険者証記号・番号	〇〇〇-〇〇〇〇〇	母子健康手帳番号	〇〇
出産した被保険者氏名	〇〇〇〇	出産年月日	令和〇年〇月〇日
個人番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇		
医療機関等の名称	〇〇病院		
この申請書による申請金額	200,000 円		
医療機関等の代理受取額	300,000 円		
計	500,000 円		
受領方法	〇 口座振替	金融機関名 〇〇銀行 〇〇支店 金庫 農協 所	口座番号 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇 ふりがな まつばら じろう 口座名義人 松原二郎
	〇 現金受領	連絡先の電話番号等(昼間) 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇	
	受領委任欄	出産育児一時金の受領を上記口座名義人松原二郎に委任します。 申請者と口座名義人が異なる場合は、受領委任欄を記入してください。 口座名義人 住所 陸前高田市〇〇町字〇〇〇 〇番地〇 委任者(申請者)との続柄 子 委任者(申請者) 氏名 松原太郎	
陸前高田市国民健康保険条例施行規則第12条の規定による出産育児一時金の支給を申請します。 令和〇〇年〇〇月〇〇日 申請者は世帯主です。 申請者 住所 陸前高田市〇〇町字〇〇 〇番地〇 市営住宅〇〇団地 〇〇号 (世帯主) 氏名 松原太郎 個人番号 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇			
陸前高田市長 様			

備考

口座振替の場合において、申請者と口座名義人が異なるときは、受領委任欄に受領を委任する旨を記入すること。

(A4)