

# 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 \_\_\_\_\_ 個人番号 \_\_\_\_\_

恵庭市長  
原田 裕 殿

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		支払種別 (出生前の請求は、 貸付となります。)	支○給 ・ 貸 付	
出 生 児 の 氏 名		性別	男・女	世帯主 との続柄
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	<b>証 明 書</b> 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			
確 認	1. 住民異動届による 2. 確認者氏名			