

## 国民健康保険 出産育児一時金支給申請書

|                |          |              |                 |             |  |
|----------------|----------|--------------|-----------------|-------------|--|
| 被保険者(母)<br>の氏名 |          | 被保険者<br>記号番号 |                 | 世帯主との<br>続柄 |  |
| 出生児名           |          | 世帯主との<br>続柄  |                 | 備考          |  |
| 出生<br>年月日      | 令和 年 月 日 |              | 出産場所<br>(医療機関名) |             |  |

上記のとおり、出産育児一時金を申請します。請求については、住民課長に委任します。  
 なお、支払いについては、口座振込をお願いします。

令和 年 月 日

世帯主 住所 松茂町

氏 名 印

電話番号

松茂町長 殿

※振込希望先

|      |    |     |            |
|------|----|-----|------------|
| 銀行   |    | 普 通 | 口座番号       |
| 信用金庫 | 支店 | 当 座 | ふりがな _____ |
| 農協   |    | ( ) | 名 義        |

※ふりがなを必ず書いて下さい。