

国民健康保険出産育児一時金支給申請書

被保険者証記号番号		う国		世帯主氏名				
出産した被保険者	個人番号							
	氏名				世帯主との続柄			
	生年月日		年 月 日		出産種類	<input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 死産 (週)		
	出産日		年 月 日					
振込先口座(世帯主)	金融機関名 支店名		銀行 金庫 農協		支店 支所 出張所			
	金融機関コード				支店コード			
	口座番号				預金種別		普通預金	
	(フリガナ) 口座名義人							
	委任状		出産育児一時金の受領について、上記口座名義人に委任します。 世帯主 氏名 ⑩					

上記のとおり出産育児一時金の支給を申請します。

年 月 日

うるま市長 様

申請者 住所 _____
(世帯主)

氏名 _____

電話番号 _____

届出人 住所 _____

氏名 _____

電話番号 _____

受付窓口	<input type="checkbox"/> 本庁 <input type="checkbox"/> 石川出張所 <input type="checkbox"/> 勝連出張所 <input type="checkbox"/> 与那城出張所		<input type="checkbox"/> 差額(制度利用あり) <input type="checkbox"/> 事後(制度利用なし) <input type="checkbox"/> 海外		審査	受付
	<input type="checkbox"/> 国保加入 6か月未満 <input type="checkbox"/> 資格確認済		<input type="checkbox"/> 前住地で国保 <input type="checkbox"/> 社保扶養 <input type="checkbox"/> 社保本人加入1年未満			
	資格取得日		年 月 日			

(円) - (円) = (支給額 円)