

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	
	出産日	年	月	日	
		出産種類	<input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 死産 (週)		
出生児氏名					
振込先口座(世帯主)	金融機関名 支店名	銀行 金庫協 農		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。 <div style="text-align: right; margin-right: 100px;">年 月 日</div> うるま市長 様					
		申請者 (世帯主)	住所 _____ 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		
			<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	審査
			資格取得日	年 月 日	受付
(円) - (円) = (支給額 円)					