



国民健康保険出産育児一時金支給申請書

(申請先)

横浜市 区長

年 月 日

住所

申請者 氏名

印

(世帯主)電話 ()

次のとおり出産育児一時金の支給を申請します。

被 保 険 者 証 記 号 ・ 番 号	40								
出 産 し た 被 保 険 者 (母 親)の 氏 名									
出 産 し た 日	年 月 日			出 生 児 の 氏 名					
申 請 金 額	円								

振 込 先	銀 行	信用金庫	(支店コード)	種 目	普通・当座	口座番号							
				フリガナ									
				口 座 名 義 人									
	農 協		支 店										

委 任 状	私は、次の者に出産育児一時金の受領に係る一切の権限を委任します。										
	受任者(口座名義人)					委任者(世帯主)					
	住所					氏 名					
	氏 名					印					

処 理 欄	資 格 確 認	給 付 記 録				事 実 確 認		他 の 健 保 等 か ら の 給 付 の 確 認		受 付
						母子健康手帳 戸籍課照会 医師・助産師		可 否		
	課 長		係 長		係 員		決 裁			
							起	年 月 日		
							決	年 月 日		
	(備考)									

(注意)

1 この申請書は、国民健康保険被保険者異動届及び国民健康保険被保険者証又は国民健康保険退職被保険者証を添えて提出してください。

2 印の欄は、記入しないでください。

(A4)