様式第１（第３条関係）

**出産育児一時金申請（請求）書** No.

**金　　　　　　　　　円**

|  |  |
| --- | --- |
|  | 　　　　年度 |
| 課長等 | 係長 | 担当者 | 国保特別会計 |
|  |  |  | 款 | 項 | 目 | 節 |
|  |  |  |  |
| 被保険者記号・番号 |  | 分娩年月日 | 　年 　月 　日 | 備考 |
| 母の氏名 |  | 個人番号 |  |
| 子の氏名 |  | 出産の種類 | 生産・死産 |
| 上記のとおり申請（請求）します。　　年　　　月　　　日申請者　 住 所　金ケ崎町 　　 (世帯主)　　　　　世帯主名　　　　　　　　　　　　 　　　印　　　　　　　　　　　　電 話 　 金ケ崎町長　様 |
| 受　領　金　融　機　関　名　及　び　口　座　番　号 |
| 金融機関名 | 銀　行信　金農　協(　　　　) | 店 名 | 本店支店 |
| 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 口座名義人 | ふりがな |  |
| 氏　名 |  |
| 受領委任欄 | 出産育児一時金の受領を上記口座名義人に委任します。　　　　　　　　　　　委任者　　　　　　　　　　　　　印　　　　　　　　　　　　　　　　（口座名義人が世帯主以外の場合世帯主が記入） |
| 添付書類 | １．条例第６条のただし書きに該当するときは産科医療補償制度登録証の写し若しくはこれに代わる証明書類の写し２．医療機関が発行した代理契約に関する文書の写し３．出産費用の内訳を記載した明細書の写し |