

国民健康保険出産育児一時金支給申請書

支給額 500,000 円

上記金額を支給されるよう申請します。

ただし下記内訳のとおり
令和 〇年 〇月 〇日

世帯主住所 和光市広沢1-5

和光 太郎

氏名

個人番号

111100002222

090-0000-1111

電話番号

埼玉県和光市長 殿

受取口座	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する(利用する場合は口座情報の記入不要)。 <input checked="" type="checkbox"/> 振込口座を指定する。		
振込先	金融機関	さいたま〇〇銀行	(フリガナ) ワコウ タロウ
		▲▲支店	口座名義人 和光 太郎
	口座種別	普通 当座・その他()	口座番号 1 1 1 1 1 1 1
被保険者 記号・番号	わこう 123●●	世帯主氏名	和光 太郎
出産した被 保険者氏名	わこう はなこ	個人番号	222233330000
	和光 花子		
出産の 年月日	令和●年▲月×日	支払種別	(出生前の請求は、 貸付となります。)
出産の 週(日)数	40週(280日)		支給・貸付
世帯主以外の方が受領する場合は、下記の委任状を記入してください。			
委任状			
年 月 日			
国民健康保険出産育児一時金の受領を下記の代理人に委任します。			
世帯主氏名 _____			
代理人住所 _____			
代理人氏名 _____ 個人番号 _____			
確認	1. 住民異動届による 2. 確認者氏名		