

国民健康保険出産育児一時金支給申請書

支給額 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 年 月 日

世帯主 住所 高知市
 氏名 _____
 電話番号 _____ 個人番号 _____

高知市長 様

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 type="checkbox"/> 振込口座を指定する。							
振込先	金融機関		銀行 信用金庫 農協	(フリガナ) 口座名義人					
			本店 支店 出張所 支所	口座番号					
	口座種別	1. 普通 2. 当座							
被保険者 記号・番号				世帯主氏名					
出産した 被保険者氏名				個人番号			世帯主 との続柄		
出産の年月日	令	.	.	支払種別	口座振込・その他()				
出産の週日数	週 (日)								
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。 <b style="font-size: 1.2em;">委任状 令和 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. 資格取得日	昭・平・令 . .	出産確認書類	母子手帳・出生証明書・標準システム			備考		
	2. 滞納	有・無	直接支払制度	有・無	産科医療補償	有・無	受付	確認	
	3. 受付 . . ()		死産・流産	死胎埋火葬許可証・死産証明書					
			助産制度	通知書・納付書	本人確認 (窓口払時)	資格確認書・免許証 マイナ・()			
		支払確認	領収書・明細書						