

国民健康保険出産育児一時金支給申請書

*申請者の方は①から⑩までをご記入ください

①被保険者証 記号・番号	いいだ						②分娩(出産)した者 の氏名・生年月日	氏名 飯田 市子 平成 4年 7月 7日
	1	2	-	3	4	5		
③出産児の氏名 (死産・流産・人工妊娠中絶 の場合は記載不要)	飯田 陽菜						④分娩(出産)の日	令和5年 4月 1日
⑤分娩した者の国保資格 取得年月日	平成4年7月7日						⑥死産・流産等の場合 在胎週数	週
⑦分娩した医療機関	飯田産婦人科クリニック							
出産育児一時金支給額 (A)							500,000円	
飯田市から医療機関等への支払額 (B)							円	
出産育児一時金支給申請額 (A) - (B)							円	
⑧上記のとおり出産育児一時金の支給を申請します。 令和 5年 4月 1日 飯田市 長 申請者(世帯主) 〒395-8501 住所 飯田市 大久保町 123 番地								
公金受取口座を利用される場合には✓を入れてください。 なお、公金受取口座は世帯主の口座のみ選択が可能です。				氏名 飯田市太郎 電話 0265-12-3456				
⑨口座振込 希望金融機関	<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) 公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから簡単に登録いただけます。 <input checked="" type="checkbox"/> 振込口座を指定する。							
	<input type="checkbox"/> 八十二銀行 本店 <input type="checkbox"/> 長野銀行 飯田 支店 <input checked="" type="checkbox"/> 飯田信用金庫 <input type="checkbox"/> 本所 <input type="checkbox"/> みなみ信州農協 支所	口座種類	1 普通 2 当座 3 ()					
			口座番号	1234567				
			口座名義人 フリガナ 氏名	イダ イチコ 飯田 市子				
金融機関コード	-							
⑩受取代理人 確認欄	なお、支給される出産育児一時金の受領に関しては、上記口座名義人を受取代理人として選任します。 申請者(世帯主) 氏名 飯田市太郎 (印)							

*添付書類 (1) 直接支払制度合意文書

(2) 出産費用の明細書

※受付処理欄	受付者印	受付日	年	月	日
--------	------	-----	---	---	---