

国民健康保険出産育児一時金支給申請書

被保険者 記号・番号	田一	分娩の種類	生産	死産
出産した 被保険者	氏名			
	生年月日	年 月 日生		
	世帯主との続柄			
出生児	氏名			
	生年月日	令和 年 月 日生		
産科医療 補償制度	該当	直接支払 有無	有	無
支払方法		口座振込		
振込先口座 (窓口支払の 場合は記入 不要)	金融機関名	銀行 信用金庫 農協		
	本・支店名	本店 支店		
	種別	普通	当座	口座番号
	名義人	フリガナ		
	氏名			

上記のとおり申請します。

令和 年 月 日

(あて先) 京田辺市長

世帯主 住所

氏名

電話 ()

委任の欄	この欄は給付金の受領を 受領を人に頼む ときだけ記入して ください。	上記給付金の受領を () に委任します。 令和 年 月 日 世帯主名 _____ 印
------	---	--

注 死産・流産・人工妊娠中絶の場合は、出生児の氏名の記載は不要です。双生児の場合は個別に2部提出してください。