

国民健康保険出産育児一時金支給申請書

被保険者証 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	年	月 日生
産科医療 補償制度	該当 ・ 非該当	直接支払 有無	有 ・ 無

支払方法		口座振込 ・ 窓口支払		
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。

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。 年 月 日 世帯主名 _____ (印)
------	--	--

注 死産・流産・人工妊娠中絶の場合は、記載は不要です。

注 双生児の場合は個別に2部提出してください。