

出産育児一時金支給申請書

被保険者証 記号・番号	六ヶ所ー	世帯主氏名 (個人番号)	()	
出産者氏名 (個人番号)	()	世帯主との 続柄		
出産年月日	年 月 日	出産 (人) ・死産 (第 週)		
出 産 育 児 一 時 金 申 請 金 額	¥ 円			
確 認 事 項	<input type="checkbox"/> 母子健康手帳 <input type="checkbox"/> 産科医療補償制度の加入医療機関 <input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 異動確認票 <input type="checkbox"/> 直接支払制度の合意文書 <input type="checkbox"/> 死胎火葬・埋葬許可証			
<p>上記により出産育児一時金の支給を申請します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">世 帯 主</p> <p style="text-align: center;">住 所</p> <p style="text-align: center;">氏 名</p> <p style="text-align: center;">電話番号</p> <p>六ヶ所村長 様</p>				
振 込 先	銀 行		本 店	普 通 当 座 その他 ()
	信用金庫		支 店	
	信用組合		出 張 所	
農 協				
	口 座 番 号			
	フリガナ 口 座 名 義			

出産育児一時金支給申請書

記入例

被保険者証 記号・番号	六ヶ所 - 〇〇〇〇〇〇〇〇	世帯主氏名 (個人番号)	六ヶ所 太郎 (〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇)				
出産者氏名 (個人番号)	六ヶ所 花子 (〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇)	世帯主との 続柄	妻				
出産年月日	令和〇〇年〇〇月〇〇日	出産(〇 人)・死産(第 週)					
出産育児 一時金 申請金額	¥ 円						
確認事項	<input type="checkbox"/> 母子健康手帳 <input type="checkbox"/> 産科医療補償制度の加入医療機関 <input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 異動確認票 <input type="checkbox"/> 直接支払制度の合意文書 <input type="checkbox"/> 死胎火葬・埋葬許可証						
上記により出産育児一時金の支給を申請します。 令和〇〇年 〇〇月 〇〇日 世帯主 住 所 六ヶ所村大字尾駈字野附498 氏 名 六ヶ所 太郎 電話番号 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇 六ヶ所村長 様							
振込先	<input checked="" type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 信用組合 <input type="checkbox"/> 農協		本店 <input checked="" type="checkbox"/> 支店 出張所	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/> その他 ()			
	口座番号	〇	〇	〇	〇	〇	〇
	フリガナ 口座名義	ロッカシヨ タロウ 六ヶ所 太郎					