

# 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 高浜市 町 丁目 番地 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 個人番号 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

(あて先) 高浜市長

受取口座					
振込先	金融機関名	銀行・信用金庫 組合・金庫・農協	フリガナ		
	支店名		口座名義人		
	口座種別 普通・当座・その他 ( )	口座番号	□	□	□
被保険者 記号・番号		世帯主氏名	□同上		
出産した被 保険者氏名	(フリガナ)	個人番号		世帯主 との続柄	
出産の 年月日	令和 年 月 日	支払種別 (出生前の請求は、 貸付となります。)	支給・貸付		
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。

委任状 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 \_\_\_\_\_