



出産育児一時金支給申請書

申請金額		円	被保険者証 記号番号							
生まれた子の 氏名				生年月日		年 月 日				
分娩者の 氏名										
摘要		戸籍事務担当者の確認により証明書は添えない								
振込先	金融機関名称	農協 銀行	本店 支店 出張所	フリガナ 口座名義人						
	預金種別	普通 当座	口座番号							
<p>上記のとおり、申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>世帯主 住 所 安芸高田市 町 番地</p> <p>氏 名 印</p> <p>電話番号</p> <p>安芸高田市長 様</p>										
[受付時確認] 添付書類等		<input type="checkbox"/> 医療機関等の退院時に交付された代理契約に関する文書（合意文書）のコピー <input type="checkbox"/> 医療機関等から交付される出産費用の領収・明細書のコピー <input type="checkbox"/> 国保資格取得日 年 月 日								
受付者印		※ 出産する6ヶ月以内の国保取得かつ国保加入前の 社会保険加入期間が1年以上あった（ただし、被扶養者は除く） <input type="checkbox"/>								
		※ 妊娠12週未満の出産である <input type="checkbox"/>								

該当があれば※欄にチェックをつけること（チェックがついた場合支給対象外）