

国民健康保険出産育児一時金支給申請書

被 保 険 者	記 号	埼 所 国	番 号	
世 帯 主 住 所				世帯主 氏 名
出産者の氏名 及び生年月日	年 月 日			世帯主との 続 柄
出 産 者 の 個 人 番 号				
分 娩 の 種 類	生産 ・ 死産(妊娠 週)		出産の年月日	令和 年 月 日
支給申請金額	円			
備 考				

支給金額を下記預金口座へ振込み願います。

振 込 先 金 融 機 関	銀 行 信用金庫 農 協	支 店	口 座 番 号	普 貯 当
フリガナ	△	個 人 番 号		
名義人(世帯主)				

マイナポータル等で事前登録した公金受取口座を利用します。
(利用する場合は、と右上欄に個人番号を記入し、口座情報の記入は不要です。)

上記のとおり支給を受けたく申請します。

令和 年 月 日

(宛先)所 沢 市 長

〒.....

申請者 住 所
氏 名
個人番号
電 話 ()

受付	入力	確認