国民健康保険出産育児一時金支給申請書

被保険者証の記号・番号	記　　号		番　号	
世帯主の住所・氏名	住　　所			
	氏　　名			
出産者の氏名及び生年月日 世帯主との続柄	氏　　名			
	生年月日	昭　・　平　　年　　月　　日		
	続　　柄			
出産の年月日	年　　月　　日			
分娩の種類	生産　・　死産（妊娠　　ヵ月）			
出生児の氏名・性別			男　・　女	
支給申請金額	￥　　円			
備考	出産者の国保加入日　　年　　月　　日 ※出産日が国保加入後６か月以内　社会保険から支給　あり・なし			
	収納確認　　済　・　相談済			
	産科医療補償制度の加入　　有　・　無			
	出産費資金貸付の利用　　有　・　無			
	振込予定日　令和　　年　　月　　日			

上記のとおり支給を受けたく、申請します。

令和　　年　　月　　日

蕨　市　長　　あて

世帯主　住所　蕨市　錦町・南町
北町・塚越　　丁目　　番　　号
中央

氏名

電話　（　　）

振込金融機関名	銀行 信用金庫　　支店 農協
銀行コード	
預金種目	普通　・　当座　・　貯蓄
口座番号	
フリガナ	
名義人	