第２号様式（第２１条）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 国民健康保険出産育児一時金支給申請書 | | | | | | | | | | | | | |
| 被保険者証  記号番号 | ０５　・ | | | | | | | | | | | | |
| 分娩者の  個人番号 |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 分娩者氏名 |  | | | | | | 分娩者  生年月日 | | 年　　　月　　　日 | | | | |
| 分娩年月日 | 年　　　月　　　日 | | | | | | 出生児氏名 | |  | | | | |
| 分娩の種類 | １：生産（生産数　　　　胎）　　２：死産（第　　　　週）（死産数　　　　胎） | | | | | | | | | | | | |
| 分娩機関名 | 所在地 | | | 〒　　　　- | | | | | | | | | |
| 名称 | | |  | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 振込先 | 口座名義人カナ | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金融機関 | 銀行コード | | | |  | |  | | |  | |  | | 支店コード | |  |  |  |
| 銀　　行  信用金庫  信用組合  協同組合 | | | | | | | | | | | | | 支店 | | | | |
| 口座番号 |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | 預金  種目 | １：普通  ２：当座 | | ３：貯蓄  ４：（　　　　） | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 円   |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 出産育児一時金申請額 | **￥** |  |  |  |  |  |  |   　　上記のとおり出産育児一時金の支給を申請します。  　　なお、支給される出産育児一時金は、上記の振込先へ振込してください。  　　　　　年　　月　　日   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 申請者  （世帯主） | 住所 | 〒　　　　- | | 氏名 | ㊞ | | 分娩者との関係 | 夫 ・ 父 ・ 母 ・兄弟姉妹　・その他（　　　　　　　　　） | | 電話番号 | （　　　　　） |   館山市長　様  館山市会計管理者　様 |

※　太枠の中をご記入ください。

※　振込先口座を、世帯主以外の名義の口座とする場合、裏面の委任状をご記入ください。

**以下市処理欄**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被用者保険への出産育児一時金申請可否 | | | | □　可　　　　□　否（健康保険法第106条） | |
| 本申請について支給決定してよろしいか。また併せて支給決定通知を送付してよろしいか。 | | | | | |
| 課長 | 副課長 | 係長 | 係員 | |
|  |  |  |  | |

委　任　状

口座振込による国民健康保険出産育児一時金の受領を下記の者に委任します。

　　年　　月　　日

住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　㊞

記

受任者（口座名義人）

　　　　　住所

　　　　　氏名