

様式第12

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	島80 -	世帯主氏名			
分娩年月日	年 月 日				
出生児の氏名		性別	男・女	世帯主 との続柄	
分娩者の氏名					
分娩の種類	正常、早産(妊娠  か月)、流産(人工流産を含む)、死産				
支払金融機関					
金融機関名	支店名	預金種別	口座番号	口座名義人	
<p>上記のとおり申請します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">住所 被保険者 (世帯主) 氏 名</p> <p>檜葉町長 様</p>					
証 明 欄					
<p>上記のとおり分娩したことを証明します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">住所 医師又は 助産婦 氏 名 印</p>					

備考

出生届などにより分娩することが確認できる場合には、医師などの証明は必要ありません。