

第28号様式(第29条関係)

国民健康保険出産育児一時金支給申請書

担当者	受付者

出産者	被保険者証の記号番号	記号	番号
	氏名		
	生年月日	年	月 日
	個人番号		
出産年月日	年	月 日	
出生児の氏名		分娩の種類	生産・死産(妊娠 月)
支給申請金額	円		
振込先 (世帯主)	金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合 協同組合	
	店名	支店 本店(店番) 出張所	
	口座種別	普通・当座・貯蓄	
	口座番号		
	フリガナ		
	口座名義		
<p>上記のとおり申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>(宛先) 戸田市長</p> <p>世帯主 住所 _____</p> <p>氏名 _____ (印)</p> <p>電話 _____</p>			

- (注) 1 多胎出産の場合は、全ての出生児の氏名を御記入ください。
 2 死産、流産又は人工妊娠中絶の場合は、出生児の氏名の記入は不要です。

記入例

第28号様式(第29条関係)

国民健康保険出産育児一時金支給申請書						担当者	受付者	
出産者	被保険者証の記号番号	記号	戸田	番号	000000			
	氏名	戸田 華美						
	生年月日	年 月 日						
	個人番号	/ / / / / / / / / / / / / / / /						
出産年月日	年 月 日							
出生児の氏名	戸田 桜(注)	分娩の種類	生産・死産(妊娠 月)					
支給申請金額	記入しないでください						円	
振込先 (世帯主)	金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合 協同組合						
	店名	支店 本店(店番 000) 出張所						
	口座種別	普通・当座・貯蓄						
	口座番号	1	2	3	4	5	6	7
	フリガナ	トダ ユウタ						
	口座名義	戸田 雄太						
上記のとおり申請します。								
年 月 日								
(宛先) 戸田市長								
世帯主 住所 戸田市上戸田1-18-1								
氏名 戸田 雄太								
電話 048-123-4567								

必ず朱肉を使用する
印鑑で押印してくだ
さい。



(注) 1 多胎出産の場合は、全ての出生児の氏名を御記入ください。
2 死産、流産又は人工妊娠中絶の場合は、出生児の氏名の記入は不要です。