

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33-	世帯主氏名	
分娩年月日	平成 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(妊娠カ月)、流産(人工流産を含む)、死産		
<p>上記のとおり申請いたします。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">住所 南会津郡檜枝岐村字 被保険者(世帯主) 氏名 印</p> <p>檜枝岐村長様</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>平成 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。

口座振込先

金融機関名 会津みなみ農業協同組合	支店名 檜枝岐支店	口座種別 普通	口座番号	口座名義
----------------------	--------------	------------	------	------