

国民健康保険 出産育児一時金支給申請書兼請求書				
記 号 ・ 番 号	島 6 0 -	世 帯 主 氏 名		
分 娩 年 月 日	年 月 日	分 娩 者 氏 名		
分 娩 の 種 類	正 常 ・ 異 常 ・ 早 産（妊娠 ヶ月） ・ 流 産 ・ 死 産			
振 込 先 口 座	銀行 信用金庫 農協 ()	本店 支店	普通	フリガナ
			当座	口座名義
				口座番号
上記のとおり申請・請求いたします。 年 月 日 申請人 (世帯主) [郵便番号 住 所 氏 名 (電話) 西郷村長 様			処 理 確 認	
			被 保 険 者 の 資 格	有 ・ 無
			資 格 取 得 の 届 出	有 ・ 無
			産科医療補償制度対象	有 ・ 無
			支 給 整 理 簿 の 整 理	
			備考	
証 明 欄			添 付 書 類	
上記のとおり分娩したことを証明します。 年 月 日 住所 医師又は 助産婦 氏名 印			☐ 領収証（産科医療補償制度対象のもの）	
			☐ 世帯主の方の通帳	
			☐ 分娩者の方の本人確認書類	

備 考 出生届などにより分娩したことが確認できる場合には、医師等の証明は必要ありません。

国民健康保険 出産育児一時金支給申請書兼請求書(受領委任欄)			
年	月	日	
委任者	住所		
	氏名 (自署)		
私（申請者）は、本申請に基づく出産育児一時金に関する受領を下記受任者に委任します。			
受任者 (代理人)	住所		
	氏名	委任者との関係	