

様式第6号(第13条関係)

国民健康保険出産育児一時金 支給申請書		受付	確認
請求金額 <span style="float: right;">円</span>			
分娩者	記号	奈3	番号
	氏名		生年月日
年 月 日		年 月 日	
出(死) 産児数	人		死産等の場合 妊娠からの週数(日数) 満 _____ 週 ( _____ 日)
振込 口座	銀行 農協 信用金庫	本店 支店 出張所	1 普通 2 当座 3 その他 ( )
			口座 番号 フリガナ 名義 <span style="float: right;">(世帯主に限る)</span>
上記のとおり申請します。 なお、他の健康保険等に出産育児一時金の申請をしていません。 年 月 日 (世帯主) 大和郡山市長 様 住 所 _____ 大和郡山市 氏 名 _____ 届出人氏名 _____ (電話 _____ )			
出産育児一時金領収書 金 円			
上記金額を領収いたしました。 年 月 日 資金前渡職員 様 _____ 氏名 _____ 印			
確認欄	<input type="checkbox"/> 正常分娩・異常分娩 <input type="checkbox"/> 死産等 (流産、早産、人工妊娠中絶)	確認 資料 等	1 出生届      3 死胎埋火葬許可証 2 アコーダー   4 その他 ( )
備考			

※太枠内をご記入ください。