様式第16号（第25条関係）

|  |
| --- |
| **国民健康保険出産育児一時金支給申請書**金　額　　　　　　　　　　　円　 |
| 被保険者証の記号番号 | 井吉　　　　－　　　－　　 |  |  |
|  |  | 出産・死産 | 出産年月日 | 年　　月　　日 |
|  |  | 世帯主との続柄 |  |
| 出産施設名 | 病　院診療所助産所 | 出産施設所在地 | 　　　　県　　　　市　　　　区･町 |
| 振　込　先 | 銀　　行信用金庫協同組合 | 支　店支　所出張所 | 普　通 ・ 当　座 |
| 口座番号 |  | フ　リ　ガ　ナ |  |
| 口座名義 |  |
| この給付金の受領を、振込先名義人に委任します。申請者（世帯主）の氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |
| 永平寺町国民健康保険条例施行規則第25条の規定により、上記のとおり出産育児一時金の支給を申請します。　 　年　　月　　日　　　　　　　　　　　　　　申　請　者　　住　所　　　　　　　　　　　　　　　（世帯主）　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電　話　　　　　－ |
| 　　永平寺町長　　　　　　　　様 |
|