



国民健康保険出産育児一時金支給申請書

申請額

被保険者 記号・番号		出産者氏名	
出産者の個人番号 (マイナンバー)		世帯主との 続柄	
出産・死産 の別	出 産 ・ 死 産	分娩年月日	
備 考			

※ 以下の太枠内を記入してください。

受取口座	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する (利用する場合は口座情報の記入不要)。 <input type="checkbox"/> 振込口座を指定する。													
金融機関					銀 行	農 協					本店	普通		
					金 庫	漁 協					支店	当座		
					組 合						出張所	その他		
口座番号							←左詰め (7ケタ) で記載してください。							
(カタカナ) 口座名義人														

上記のとおり申請します。

大分市長 年 月 日

殿

住所

申請者氏名 (世帯主)

個人番号

|

|

|

|

|

|

|

電話番号

— —

本庁受付印	支所受付印	資格確認	有 ・ 無	身分確認	有 ・ 無	第三者行為の有無	有 ・ 無
		滞納の有無	有 ・ 無	全額充当	一部充当	全額本人支給	収納班担当者名