



# 国民健康保険出産育児一時金支給申請書

## 申請額

被保険者証 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 殿 年 月 日

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