

様式第1号(第7条関係)

整理番号	国民健康保険出産育児一時金支給申請書				支給決定伺	課長	補佐	係長	係	
申請金額	円									
被保険者証の記号・番号	佐 渡				被保険者氏名及び個人番号					
分娩年月日	年 月 日				出産児数	単胎 多胎(児)				
分娩区分	1. 生産 2. 死産(妊娠満週) 3. 生産・死産混在									
口座振替依頼欄	銀行 労働金庫 信用金庫 信用組合 農協 信漁連	本店 支店 出張所 支所	種 目	口 座 番 号						
			1 普通 2 当座							
	口座名義	フリガナ								
<p>上記のとおり申請します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">世帯主住所 氏名 _____ 個人番号 _____ 電話番号() _____</p> <p>佐 渡 市 長 様</p>										

収納状況 等確認印	
--------------	--