国民健康保険出産育児一時金支給申請書

被保険者証	記号	四　国	番号	
出産された母の氏名			世帯主との続柄	
分娩年月日	令和　年　月　日		種別	出産　・　死産（　週）
直接支払制度	利用している・利用していない		申請額	円

上記のとおり出産育児一時金の支給を申請します。

令和　年　月　日

四條畷市長　あて

申請者（世帯主）

住所　〒四條畷市

氏名

個人番号

電話番号　（　）　－

上記金額を下記口座に振込むよう依頼します。

世帯主氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

振込先	銀行名	支店名	預金種目	口座番号	口座名義人（カタカナ）
			普通 当座		

※ 委任状欄（世帯主以外の方が受領する場合、記入が必要です）

上記出産育児一時金の受領を＿＿＿＿＿＿＿＿（口座名義人）に委任します。

令和　年　月　日

委任者（世帯主）　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

【 処理欄 】

上記分娩の事実を確認しました。　確認者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

確認方法	公簿　・その他（　）
他法給付	□ 出産時前6ヶ月以内は社会保険本人ではない
添付書類	領収書（明細書）・ 合意文書 ・ その他（　）
支給金額	令和5年3月31日までの分娩　直接支払額 □ 408,000　□ 12,000（産科医療補償）　－　＝　円
	令和5年4月1日以降の分娩　直接支払額 □ 488,000　□ 12,000（産科医療補償）　－　＝　円