

記入例（赤字の部分を入力してください）

別記様式第4号

国民健康保険出産育児一時金支給申請書

分娩者氏名 (育児者)	須崎 花子		世帯主 氏 名	須崎 太郎	
被保険者証 記号・番号	□□□□□□□□		世帯主と の 続 柄	妻	
出生児氏名	須崎 一郎		世帯主と の 続 柄	子	
分娩年月日	令和 □□ 年 □□ 月 □□ 日		分娩の 種 類	正常 早産	流産(月) 死産(月)
出産の場所 名 称	□□□□□□病院				
金 額	□404,000円 □16,000円 (制度対象分娩加算分) (要 証明印確認)				
支給内訳	世帯主への支給額 □ 円		医療機関への支給額 □ 円		
振込希望の 金融機関名 (名義人= 世帯主)	□□□□□□□□ 銀行 □□□□□□□□ 信用金庫 農協 漁協	本店・支店	普通 当座	口座 番号	□ □ □ □ □ □ □ □
		本所・支所 出張所			名義人
<p>上記のとおり申請します。</p> <p>令和 □□ 年 □□ 月 □□ 日</p> <p>須崎市長 様</p> <p>申請人 住 所 <u>高知県須崎市□□町□番□号</u> フリガナ (世帯主)氏 名 <u>須崎 太郎</u></p> <p>電話番号(携 帯) <u>(□□□□) □□□-□□□□</u></p>					

母子手帳
市民課記入欄
出生届
分娩の事実を
死産届
住民票

により確認

確認者印	
------	--