

【申請書記入例】

※海外や自宅等での出産の場合、申請には医師又は助産師が発行した出生証明書等の出産の事実を証明する書類又は、市区町村長が発行した戸籍抄本等 及び 出産費用の領収・明細書が必要となります。なお、一児につき、一枚の申請書となります。

受理印		国民健康保険出産育児一時金支給申請書	
福島市長		平成 ○○年 4 月 20 日	
世帯主		住所 福島市五老内町3番1号	
		氏名 福島 次郎 (福島) (印)	
		(電話番号 024 - 525 - 3773)	
下記のとおり申請します。			
支給申請金額	<input type="checkbox"/> 産科医療補償制度に加入する医療機関等の医学的管理下において出産した場合	420,000 円	
	<input checked="" type="checkbox"/> 上記以外の場合	404,000 円	
	<input type="checkbox"/> 医療機関等への直接支払制度を利用し差額が生じた場合 <small>※詳細を裏面差額計算書に記載してください。</small>	差額() 円	
被保険者証記号番号	島1 020406	分娩者の氏名 (生年月日)	福島 梨花 (昭・平 60年 3月 3日)
出産年月日	平成 ○○年 4 月 1 日	分娩の種類	正常 死産(カ月)
出産児名	福島 葵	世帯主と出産児との続柄	子の子
出産した医療機関等	サンフランシスコ州立病院		
振込口座等	金融機関名	信夫山 (銀行・農協) 五老内 (本店) 支店 (信用金庫)	
	口座番号	0001232	口座の種類 普通
	フリガナ	フクシマ カズヒロ	
	口座名義人	福島 一広	
<small>※世帯主以外の方の口座に振込を希望される場合は、次の受取委任の欄に記入してください。</small>			
本請求に基づく給付金の受領に関する権限を代理人に委任します。 平成 ○○年 4 月 20 日			
世帯主		住所 福島市五老内町3番1号 (福島) (印)	
代理人		住所 福島市五老内町3番1号 氏名 福島 一広	
【事務処理欄】			
添付書類	<input type="checkbox"/> 医療機関等と交わした合意文書(写), <input type="checkbox"/> 領収・明細書(写), <input type="checkbox"/> 戸籍抄本等, <input type="checkbox"/> その他()		
金融機関コード		事務処理コード	4
支給金額	<input type="checkbox"/> 420,000円 <input type="checkbox"/> 404,000円 <input type="checkbox"/> 差額()円		
受付担当	国保年金課 () 支所・出張所	支給事務担当	国保年金課

○提出日を記入してください

○世帯主の申請になります(住所・氏名・電話番号を記入の上、捺印ください。
(出産年月日の世帯主となります。))

○「上記以外の場合」にチェックしてください。

○出産の内容についてご記入ください。
(出産された方の被保険者証番号、分娩者の氏名・性別・生年月日、分娩の種類、出産児名、出産児の世帯主との続柄、出産した医療機関等)

○世帯主の口座情報を記入してください。
世帯主以外の口座に振り込みを希望される場合は、希望される口座情報を記入の上、裏面の委任欄に記入捺印願います。

※世帯主の印は同じものを捺印願います。
代理人は振込口座の名義人になります。

※世帯主以外の口座に振込みを希望される場合、委任欄に記入捺印することにより、世帯主から代理人(口座名義人)に給付金の受領に関する権限を委任します。