

# 国民健康保険出産育児一時金支給申請書兼請求書

被保険者証記号番号	高 国			
分娩者	氏 名			
	分娩の種類	<input type="checkbox"/> 出産	<input type="checkbox"/>	( )
	分娩年月日	令和	年	月 日
支 給 申 請 額	420,000 円			

銀行コード					普 通	口座番号						
銀行・農協 信用金庫 信用組合							フリガナ					
支店コード					口座名義人							
本店・支店 出張所												

上記のとおり申請（請求）します。

なお、支給方法については、上記の金融機関の口座に振込にて支払われるよう請求します。

令和 年 月 日

申請者（世帯主）

〒 \_\_\_\_\_ 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 電話番号 \_\_\_\_\_

(宛先) 高槻市長

委任 状 欄	令和 年 月 日 (口座名義人)
	上記出産育児一時金の受領に関する一切の権限を _____ に委任します。
	委任者 住所 _____
	(世帯主) 氏名 _____
(世帯主が手書きしない場合は、記名押印してください)	

受付日	担当
-----	----