様式第5号(第3条関係)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 決裁 | 町長 | 副町長 | 課長 | 課長補佐 | 係長 | 主査 | 係 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 年月日 |
| 国民健康保険出産育児一時金支給申請書 |
| 　 | 申請金額 | 　 | 円　　　　　　　　　　 |
| 　 | 被保険者証の記号番号 | 　 | 記号 | 61 | 番号 | 　 |
| 　 | 出産者の氏名及び生年月日 | 　 | 被保険者 | 氏名 | 生年月日 | 昭和平成 | 年　　月　　日 |
| 　 | 出産年月日 | 　 | 年　　　月　　　日 | ※(正規出産)　　　(異常出産)(死産)　　　(人工妊娠中絶) |
| 　 | 出産児の氏名及び世帯主との続柄 | 　 | 氏名 | 世帯主との続柄 | 　 |
| 　 | 戸籍の証明 | 　 | 上記の申請は事実と相違ないことを証明する。　　　　　　　　　年　　　月　　　日担当者氏名　　　　　　　　　　　　㊞　 |
| (個人番号　　　　　　　　　　)上記のとおり申請します。　　　　　　　　　　年　　　月　　　日申請人　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(世帯主)住所　粕屋町大字　　　　　　　　　　　　番地　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞　　　　　TEL(　　　　　　　)―(　　　　　　　　)　　　　　　粕屋町長殿 |
| 振込先名銀行　　　　　　　　　　　農協　　　　　　　　　　店 | 預金種目 | 口座番号 | 口座名義 |
| 1　普通2　当座 | 　 | 　 |
| 　 |