|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 課　長 | 対策監 | 課長補佐 | 主　幹 | 係　長 | 主務者 | 課　　　　員 |
|  |  |  |  |  |  |  |

(様式第２２号)

出産育児一時金支給申請書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受診証記号番号 |  | 母 親 名 |  |
| 生年月日 | 　 年　　月　　日昭和平成 |
| 分娩年月日 | 令和　　年　　月　　日 | 産科医療補償制度加入の別 | 加入 ・ 非加入 |
| 分娩児氏名 |  | 世帯主との続柄 |  |

上記のとおり出産育児一時金の給付申請を致します。

　　　　　令和　　　年　　　月　　　日

住　　所　　三股町

申 請 人　　　世帯主　　　　　　　　　　　　　㊞

世帯主個人番号　　　　　　―　　　　　　―

電話番号

三　股　町　長　　　　殿

□公金受取口座を利用する（利用する者は口座情報の記入不要）

公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから簡単に登録いただけます。通帳等の写しの提出が不要になります。

□振込口座を指定する

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 振込先金融機関 | 銀行信用金庫農協 | 支店支所 | 口座番号 | (普) | （ﾌﾘｶﾞﾅ） |  |
| 口座名義 |  |