

国民健康保険 出産育児一時金支給申請書

金 円也				
被保険者証 記号・番号	長岡 1234567890			
出産した 被保険者氏名	国保 花子			
出産児の氏名	国保 太郎	出産年月日	令和 元年 5 月 1 日	
葬祭を行う者	出生	・ 死産	(妊娠 週)	
金融機関名	長岡銀行	支店名	市役所支店	
口座番号	普通・当座 1234567	口座名義人	ふりがな 国保 一郎	お名前
上記のとおり申請します。 〒 940-8501				
令和 元年 5 月 8 日 申請者 住所 長岡市大手通1丁目4番地10				
氏名 国保 一郎				
新潟県長岡市長 様 電話 0258-39-2006				
委任状				
住所				
氏名				
私は、上記の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。				
・ 出産育児一時金の受領に関する事				
令和 年 月 日				
申請者 住所				
氏名				
支給決定伺				
課長	課長補佐	係長	係	入力
世帯主以外の口座へ振り込む場合は、委任状欄をご記入ください。 受任者: 口座名義人 委任者: 世帯主				