

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				
出産した 被保険者氏名					
出産児の氏名			出産年月日	令和	年 月 日
葬祭を行う者	出生 ・ 死産 (妊娠 週)				
金融機関名			支店名		
口座番号	普通・当座		口座名義人	ふりがな	
				お名前	
<p>上記のとおり申請します。 円</p> <p>令和 年 月 日 申請者 住所</p> <p>氏名</p> <p>新潟県長岡市長 様 電話</p>					
委 任 状					
住所					
氏名 <span style="float: right;">⑩</span>					
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こと					
令和 年 月 日					
申請者 住所					
氏名 <span style="float: right;">⑩</span>					
支給決定伺			決定年月日	平成 年 月 日	
課長	課長補佐	係長	係	入力	支給決定額
					備考
					円也 円