

| | | | | | | | | |
|--------|-------------|-----|------|----|--------|-----|---------|---------|
| 決 済 | 町長 | 副町長 | 総務課長 | 課長 | 課長補佐 | 係長 | 係 | |
| | 課長専決 | | | | | | | |
| | | | | | 処 理 | 受 付 | 資 格 確 認 | 台 帳 記 入 |
| | | | | | | | | |

竹富町国民健康保険出産育児一時金等内払金支払申請書

下記のとおり、出産育児一時金等内払金の支給を申請します。

竹 富 町 長 殿

年 月 日

| | | | | |
|--|---------------|--------|------------|---------------|
| 被 保 険 者 が 記 入 す る と こ ろ | 被保険者 記号・番号 | 竹国 | 出産した被保険者氏名 | |
| | 出産した日 | 年 月 日 | 出産児の氏名 | 男・女 |
| | 世帯主氏名 | (フリガナ) | 印 | 生年月日 年 月 日 |
| | 被保険者住所 | 電話番号 | | |

| | | | | |
|------------|-------------------------------------|----------------|------------------------|-----------------|
| 支払 方法 | 預金 種別 | 1. 普通 2. 当座 | 郵便局 農協 銀行 信漁連 金庫 | 本店 支店 出張所 |
| 1. 窓口払い | 金融 機関 (ゆう ちょ銀 行を 含む) | 口座番号 | 記号 | 番号 |
| 2. 口座振込 | | 口座名義 | (フリガナ) | |

◎支払方法について、「1. 窓口払い」を希望される方については、「支払金融機関の欄」の記入の必要はありません。

◎「※」印欄は記入しないでください。

| 事 実 確 認 欄 | | | |
|---------------|------|-------------|------------------|
| 母子手帳 (番号) | 給付担当 | | 出産育児一時金額申請額 ① |
| | | | 代理受領額 ② |
| 出産(死産)届 | 住民係 | 受付年月日 | 差引支給額 (①-②) ③ |
| | | 平成 年 月 日 | |