

| 出産育児一時金支給申請書 | | | | | | | | | |
|---|--|---|--|--------------------------|--|---------|--|--------------|--|
| 国民健康保険被保険者証の記号番号 | | | | | | | | | |
| フリガナ 分娩した者の氏名 | | | | | | | | | |
| 分娩年月日 | | 年 | | 月 | | 日 | | | |
| 分娩を取り扱った 医師又は助産師の 証明確認 | | 確認書類(いずれかに○印) <input type="checkbox"/> 出生届確認 <input type="checkbox"/> その他 証明書類添付 その他の場合： | | | | | | 役場窓口証明確認者確認印 | |
| | | | | | | | | | |
| 申請金額 | | 金 円 (最大50万円) | | | | | | | |
| 摘 要 | | 支給決定の場合の振込先金融機関 | | | | | | | |
| | | 金融機関名 | | 農 協 ・ 銀 行 信用組合 ・ 信用金庫 | | 支所 ・ 支店 | | | |
| | | 口座種類 | | 普 通 | | 口 座 番 号 | | | |
| | | フリガナ | | | | | | | |
| | | 口座名義 (必ず世帯主名) | | | | | | | |
| 上記のとおり申請します。 年 月 日 世帯主住所 広島県神石郡神石高原町 氏名 神石高原町長様 | | | | | | | | | |

支給決定について

| | | | |
|---------|-------|-------|---|
| 支給可否 | 承 認 | 支給承認額 | 円 |
| | 不 承 認 | 不承認理由 | |
| 支給決定年月日 | 年 月 日 | | |

| | |
|--|--|
| 支給(不 支給)決 定通知 への公 印の押 印承認 | |
|--|--|

| 本 庁 | 町 長 | 副町長 | 課 長 | 課長補佐 | 係 長 | 係 員 | 担当者 | 本庁受付欄 |
|--------|--------------|-----|------|------|-----|-----|-------|-------|
| | 摘 要 | | | | | | | |
| 支 所 | 支所長 | 課 長 | 課長補佐 | 係 長 | 係 員 | 担当者 | 支所受付欄 | |
| | 摘 要(受付処理の状況) | | | | | | | |

添付書類確認： 出産の事実を証明する書類

医療機関等から交付される代理契約に関する合意文書の写し

(直接支払制度に係る代理契約を医療機関等と締結していない旨、申請先となる保険者名が記載されている文書)

出産費用の領収・明細書の写し

(直接支払制度を用いた場合には、専用請求書の内容と相違ない旨が記載されているもの)