様式第31号(第40条関係)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 国民健康保険出産育児一時金支給申請書 | | | | | | |
| 出産者 | 被保険者  記号・番号 | 松国－ | | 出産年月日 | 年　　月　　日 | |
| 氏名 |  | | 生年月日 | 年　　月　　日 | |
| 世帯主との続柄 |  | | 個人番号 |  | |
| 出生児 | 氏名 |  | | 生年月日 | 年　　月　　日 | |
| 世帯主との続柄 |  | | 個人番号 |  | |
| 備考 | 死産の場合　　　妊娠　　　　ヶ月 | | | | | |
| 振込希望の金融機関 | | | 口座番号 |  | | 普通・当座 |
| 銀行  　　　　　信用金庫　　　　支店  　　　　　農協 | | | フリガナ |  | | |
| 名義人 |  | | |

支給申請金額　　　　　　　円

　上記のとおり関係書類を添えて申請します。

　令和　　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 世帯主 | 住　　所 |
| 氏　　名 |
| 個人番号 |
| 電　　話 |

　東松山市長　　宛て

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 市役所  確認欄 | 本人確認 | 受付者 | 入力 | 確認 | 受付印 |
| 写あり（ 免 個 パ 在 他 ） |  |  |  |  |
| 写なし（ 保　通　他 ） |