

課(所)長	課長補佐	主査	担当	処理事項				
				資格 取得届		資格 確認証		受理

## 出產育児一時金支給申請書

年度	金	拾	万	千	百	拾	円

千葉市国民健康保険条例施行規則第20条の2第1項の規定により出産育児一時金を下記のとおり申請します。

年   月   日

申請者 氏名

(世帯主  
又は受任者) (〒) — )

## 住 所

## 日中連絡できる電話番号

(あて先) 千葉市長

出産の届出済なることを証明する。

被保険者 記号 番号								分娩年月日	年 月 日		
出産した被保険者 氏名・生年月日								分娩区分	正常・死産・流産		
									1	2	3
世帯主との続柄 (世帯主から見て)								出産児の 性別	男 · 女		
									1	2	
出産に立ち会った 医師又は助産師	住所							氏名			

振 込 先	銀行名／コード					支店名／コード				支店				
	口座番号					預金種別	1 普通	2 当座	4 賢蓄	0 窓口払				
	口座名義人	姓と名の間は1マスあけ、カタカナ(左づめ)で記入して下さい。												

※振込先は、世帯主の口座及び口座番号を記入して下さい。

※太わくの中のみ記載して下さい。

一時金の額(a)	代理受取額(b)	請求金額(a)-(b)	受付所属名