

出産育児一時金請求書				
<b>金額</b>	<b>420,000 円</b>			
ただし、浜松市国民健康保険条例第5条による出産育児一時金				
被保険者証 記号・番号	.	出産者 氏名		
新生児 氏名	分娩の 年月日		令和	年 月 日
被保険者 資格	有 . 無	生産・死産 の別	生 . 死	(妊娠満週) (妊娠満箇月)
上記に係る出産届又は死産届を受理しました。			令和	年 月 日
			受付者	
<p>上記の金額を請求します。</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">住所 浜松市 区 (マンション名・室番号等)</p> <p style="text-align: center;">世帯主 (フリガナ) 氏名 <span style="float: right;">(印)</span></p> <p style="text-align: center;">(電話番号) ( ) -</p> <p style="text-align: center;">(あて先) 浜松市長</p>				
出産前6箇月以内 の他保険離脱	無 . 有	年 月 日	他保険本人(1年以上・1年未満) 他保険の扶養・他の国保 離脱	
委任 届	<p>(世帯主以外の人のお口座に振込依頼する人だけ記入してください。)</p> <p>上記により支給される金額の受領を</p> <p style="text-align: center;">住所 浜松市 区 (マンション名・室番号等)</p> <p style="text-align: center;">受任者 (フリガナ) 氏名 _____ に委任します。 (委任者との続柄)</p> <p style="text-align: center;">住所 浜松市 区 委任者 (マンション名・室番号等) (世帯主) 氏名 _____ <span style="float: right;">(印)</span></p>			
世帯主(受任者) 名義の預金口座	銀行 信用金庫 農協	本店 支店・営業部 支所	当座預金 普通預金	口座番号
口座名義(カナ)				口座連絡依頼済

捨印