

# 国民健康保険出産育児一時金支給申請書

支給状況	出産育児一時金	支給額	円
国民健康保険証の記号番号		— .	
出産児関係事項	分娩年月日	令和            年            月            日	
	母の氏名		
	母のマイナンバー (個人番号)		
	分娩の種類	・ 生産 ・ 死産 ・ 流産(妊娠 週目)	

※ 社会保険等から分娩費が支給される場合は支給されません。

上記のとおり、国民健康保険出産育児一時金の申請をします。  
支給額は、世帯主名義の口座にお振込みください。

令和    年    月    日

世帯主	住所	〒 新宿区
	氏名	

電話            (            )

新宿区長  あて

### 口座振込先(世帯主名義)

医保年課受付  	特出受付月日  	振込先 金融機関 (コード)	銀行 信用金庫 信用組合 (            )	支店 (            )	
		預金種別 1. 普通 2. 当座	口座番号		
		フリガナ			
		氏名			

決定年月日	令和    年    月    日	
課長	係長	係員

出産の確認	保険証記入	入力

本人確認書類	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> その他(            )
--------	--

添付書類確認	<input type="checkbox"/> 同意せずの書類 <input type="checkbox"/> 病院からの請求書又は領収書 <input type="checkbox"/> 出産の確認
--------	--