

出産育児一時金支給申請書

金 円

被保険者(産婦)氏名		生年月日 昭・平・令 . .	資格取得年月日 昭・平・令 . .	
出生	出生児氏名	出生年月日 平・令 . .	世帯番号	
死産等	(死産等) 妊娠 週	(死産等年月日) 平・令 . .	被保険者番号	

高知市国民健康保険条例第6条の出産育児一時金を上記のとおり申請します。

高知市長 様 令和 年 月 日

世帯主 住所

氏名

産婦との続柄 電話

希望の受領方法 口座振込(保険料の滞納が無い場合) . 現金受領

振込先 (世帯主の 口座)	銀行 信用金庫 農協	本店 支店 出張所 支所	預金 種別	普通・当座	口座 番号
※CD			(フリガナ) 口座名義人		

処理欄	出産確認書類	母子手帳・出生証明書・MIND確認		支払確認	領収書・明細書	窓口払	小切手		
	直接支払制度	有・無	産科医療補償	有・無	助産制度		通知書・納付書	受付	確認
	死産・流産	死胎埋火葬許可証・死産証明書		本人確認 (窓口払時)	保険証・免許証 ()				

出産育児一時金領収書

金 円

出産育児一時金として上記の金額を領収しました。

高知市長 様 令和 年 月 日

受取人 住所

氏名

※本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

<滞>	有・無	受付	. .
-----	-----	----	-----

整理No. _____

委任状

令和 年 月 日

【委任者(世帯主)】

住所

氏名

※本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

(被保険者氏名) _____ の出産に係る出産育児一時金の
受領に関する一切の件を、下記の者に委任します。

記

【受任者(受取人)】

住所

氏名

世帯主との続柄

電話番号