

第12号様式（第23条関係）

(記入例)

国民健康保険出産育児一時金支給申請書

被保険者証番号	777777	分娩の種類	1. 出産 2. 流産（妊娠 週） 3. 死産					
フリガナ	シラトリ ハナコ	生年月日	平成 2 年 1 月 1 日					
母親の氏名	白鳥 花子	個人番号	123456789101					
フリガナ	シラトリ ジロウ	分娩日	令和 〇 年 〇 月 〇 日					
出生児の氏名	白鳥 二郎	個人番号	123456789102					
助産制度の利用の有無	有 ・ 無	※助産制度とは・・・ 経済的理由により入院助産を受けることが困難な妊産婦が安心して出産できるよう助産施設への入所、出産費用を援助する制度です。						
上記のとおり、出産費用に関する別紙必要書類を添えて、出産育児一時金の支給を申請します。 支給金額については、支給決定後、下記の金融機関口座への振込を依頼します。 令和 〇 年 〇 月 〇〇 日 世帯主 住所 羽曳野市菅田4-1-1 世帯主 氏名 白鳥 太郎 (個人番号： 123456789100) TEL 072 — XXX — XXXX 羽曳野市長 様 世帯主様の口座情報をご記入ください								
お振込先	羽曳野	銀行・信金 信組・農協	羽曳野 本店 支店 出張所					
普通 ・ 当座	口座番号	1	2	3	4	5	6	7
フリガナ	シラトリ タロウ							
口座名義人	白鳥 太郎 (世帯主に限る)							

----- ここからは記入しないでください -----

直接支払制度利用	有 ・ 無	備考		
国保資格継続期間	6ヶ月以上 ・ 6ヶ月未満			
産科医療保障制度	有 ・ 無			
福祉医療の申請	済 ・ 無	完納 ・ 滞納 ・ 納付約束(誓約・履行・不履行)		
受 付 印		受付 NO.	支払総額	円
		受付者	医療機関への支払額	円
			世帯主への支払額	円