

別記様式（第2条関係）

国民健康保険出産育児一時金支給申請書

出産した者	氏名			
	被保険者証 記号番号			
分娩日	年 月 日	1. 出産 2. 死産 3. 流産		
出産児	氏名			

(あて先) 立川市長

上記のとおり申請します。

申請日 年 月 日

申請者	住所				
	氏名				
	続柄 (世帯主から見た)				
	電話番号				
振込先 世帯主口座	金融機関	銀行・農協 信金・信組	支店	普通 当座 貯蓄	
	名義人	フリガナ			
		氏名			
		口座番号			

※窓口に来た人が申請者と異なる場合に記入

申請代理人	住所 _____ 氏名 _____ 申請者との関係(続柄) _____ 電話番号 _____
-------	--

証明欄 (出産届があれば証明は不要です。)	
上記の出産(死産・流産)の事実を証明します。 (死産又は流産の場合 妊娠 週 日)	
医師 助産師	住所 _____ 氏名 _____