

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 25 - .
分娩日	年 月 日 （1 出産 2 死産 3 流産）	
出産児	氏名	

立川市長殿

上記のとおり申請します。 申請年月日 年 月 日

住所	申請者氏名		
	世帯主との関係		
	電話		
世帯主 振込先	金融機関	銀行・農協 信金・信組	支店 普通 当座
	名義人 (世帯主)	カタカナ	
		口座番号	

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

職員処理欄

1. 直接支払（差額分）	2. 償還支払	支給決定金額	円
3. 海外出産			