

別記様式第13号 (第14条関係)

国民健康保険出産育児一時金請求書

出産者の 被保険者証 記号番号		出産者の 個人番号	
出産年月日	平成 年 月 日	出産の種類	生産・死産(満 週)
出産者の氏名		出産者の 資格取得年月日	昭・平 年 月 日
出生児の氏名		世帯主との続柄	
出生児の 個人番号			
<input type="checkbox"/> 出生届・出生証明書 <input type="checkbox"/> 母子手帳 <input type="checkbox"/> 死胎埋火葬許可証 <input type="checkbox"/> その他			確認者
分娩機関へ国民健康保険からの支払い金額			円
請求金額			円
関市長 上記のとおり請求します。 平成 年 月 日 請求者 住所 関市 (世帯主) 氏名 印 個人番号 電話 — —			

振込先 金融機関名	銀行・信用金庫 農協・信用組合	支店 出張所	預金 種目	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
口座番号	フリガナ			
	口座名義人			