

国民健康保険出産育児一時金（円）支給申請書

（あて先）松戸市長

記入例

申請日

〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

下記のとおり申請いたします。

生まれた子の	出産年月日	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日①	出生 2. 死産 3. 流産)	
	母親の名	フリガナ コクホ ハナコ	被保険者記号番号	
	氏名	国保 花子	松	1234567-8
出産した医療機関等の	名称	松戸〇〇病院	死産・流産の場合、子の氏名欄は記載不要です。	
	所在地	千葉県松戸市根本123-4		
世帯主	住所	千葉県松戸市根本387-5	電話 〇〇〇 (●●●) 〇〇〇〇	
	氏名	フリガナ コクホ タロウ	国保 太郎	

支給額は、下記の口座に振り込んでください。（口座名義人は世帯主です）

振込先金融機関	松戸 ねもと	銀行 信用金庫 信用組合 協同組合	本店出張営業部	口座種別	普通・当座
名義人（カナ）	コクホ タロウ	口座番号		1 2 3 4 5 6 7	

証明欄 上記の出産（死産・流産）の事実を証明いたします。

（※死産または流産の場合に記入）

年

母子健康手帳の出生届出済証明欄（もしくは出生（死産）届）に署名・押印がある場合、この欄の記入は省略可能です。
※母子健康手帳の出生届出済証明欄（もしくは出生（死産）届）に署名・押印がない場合は、医師・助産師にこちらの記入・押印をご依頼ください。

（出生届があれば証明はいりません）

康保険からの給付を目的として利用されます。

世帯主の口座以外に振込希望の場合は、世帯主の直筆にて委任状欄をご記入ください。

委任状

受任者 住所 （口座名義人の住所を省略せずにご記入ください）

氏名 （口座名義人の氏名をご記入ください）

私は上記の者を代理人と定め、出産育児一時金の受領に関する一切の権限を委任します。

委任者 住所 （世帯主の直筆で住所を省略せずにご記入ください）

氏名 （世帯主の直筆で氏名をご記入ください）

印

・委任状を書き損じた場合は、二重線で訂正のうえ、同一の印鑑にて訂正印を押してください。

備考欄

○母の過去6ヶ月間の保険加入状況

母は松戸市国保加入前

- 国保加入者（国保）
- （ ）の社保被扶養者
- 社保本人で勤続1年未満 ⇒ 支給可
- 社保本人で勤続1年以上かつ、退職後6ヶ月以内に出生 ⇒ 社保より支給

○子は（ ）の社保被扶養者につき、国保資格なし

○その他

母親の資格取得年月日	支払方法			
年 月 日	1. 口座振替			