



区分	☐ 差額支給 (出産費用が出産育児一時金を下回り差額が発生した場合)
	☐ 海外出産
	☐ 直接支払制度・受取代理制度を利用しなかった場合

国民健康保険出産育児一時金支給申請書

支給額 円

上記金額を支給されるよう申請します。

ただし下記内訳のとおり

年 月 日

世帯主住所 武蔵野市 (町) 丁目 番 号
(方書)

氏名 個人番号

電話番号 武蔵野市長 殿

受取口座

☐ 公金受取口座を利用する（利用する場合は口座情報の記入不要）。
☐ 振込口座を指定する。

世帯主の
振込先

金融機関

銀行・労金
信金・信組

支店

(フリガナ)
口座名義人

口座種別 普通・当座・その他 ()

口座番号

被保険者
記号・番号

26-

・

世帯主氏名

出産した
被保険者氏名

個人番号

出産の
年月日

年 月 日

世帯主
との続柄

出産の
週 (日) 数

週 (日)

支払種別
(出生前の請求は、
貸付となります。)

支 給 ・ 貸 付

世帯主以外の方が受領する場合は、下記の委任状を記入してください。

委任状

国民健康保険出産育児一時金の受領を下記の代理人に委任します。

年 月 日

世帯主氏名

代理人住所

代理人氏名 個人番号

確認 1. 住民異動届による
2.

確認者氏名