

東広島市国民健康保険出産育児一時金等支給申請書(受取代理用)

申請者の記入欄	被保険者 (記号) 番号	広 5 8 -								
	申請者 (世帯主)	氏名								
		住所								
	出産予定日・数	年 月 日 単・多 (胎)								
	出産予定者	(フリガナ)								
		氏名								
	出産予定 医療機関等	名称	(フリガナ)							
		所在地	〒							
	入	申請者に対する 支払金融機関等			銀行 金庫	信用組合 農協			本店 支所	支店 出張所
			預金種別	1. 普通 3. 別段	2. 当座 4. その他		口座番号			
口座名義人			(フリガナ)							

【申請者（世帯主）の口座名以外の口座へ振り込む場合】
出産育児一時金の受領は上記口座名義人に委任します。
申請者（世帯主） 署名

受取代理人の記入欄	申請者（ ）（以下「甲」という。）は、医療機関である（ ）（以下「乙」という。）を代理人として定め、次の権限を委任します。また甲は、出産育児一時金等への直接支払制度は利用しません。 甲が請求する出産育児一時金等のうち、乙が甲に対して出産に関し請求する費用の額（※）の受領に関すること。 ※出産育児一時金等の支給額を上限とする。 年 月 日 東広島市長 様 甲の住所 氏名 乙の所在地 名称									
	受取代理人に対する 支払金融機関			銀行 金庫	信用組合 農協			本店 支所	支店 出張所	
		預金種別	1. 普通 3. 別段	2. 当座 4. その他		口座番号				
		口座名義人	(フリガナ)							

(備考欄)				
-------	--	--	--	--

市記入欄	出産者の資格取得日	. .		受付者	受付印
	取得事由	01・021・022・06・（ ）			
	本人確認	☐ 運転免許証 ☐ 写真付公的証明書（ ） ☐			
	☐ 出産予定日の確認（母子手帳等） ☐ 申請内容メモ入力（出産予定者） ☐ 事由021の場合出産予定日以前6か月以内に1年以上社保加入（本人）歴の有無 ☐ 妊娠12週（85日）以上の出産の場合、生産、死産、流産の別は問わない。ただし、死胎埋火葬許可証の写し等の確認。				