

記入例

出産育児一時金差額支給申請（請求）書

被保険者証記号番号		五所川原								
出生児関係事項	分娩者氏名	五所 花子			世帯主との続柄		妻			
	分娩年月日	平成・令和	〇	年	〇	月	〇	日	分娩の種類	出産・死産（妊娠 カ月）
	出生児	氏名	五所 次郎			世帯主との続柄		子		
		性別	男・女							

出産確認年月日及び確認事項	令和	年	月	日	<input type="checkbox"/> 直接支払制度利用
	<input type="checkbox"/> 出生届	<input type="checkbox"/> 母子手帳	<input type="checkbox"/> 住民基本台帳	<input type="checkbox"/> 戸籍簿により確認	

出産育児一時金支給申請・請求金額	金額	¥								-
------------------	----	---	--	--	--	--	--	--	--	---

振込先情報 世帯主	<input type="checkbox"/> 公金受取口座（事前にマイナンバーカードで登録した口座）を利用する ※世帯主のみ利用可												
	<input checked="" type="checkbox"/> 振込口座を指定する（下欄に口座情報をご記入ください）												
	〇 〇		銀行・金庫 組合・農協		〇 〇		支店・支所 出張所						
	普通	フリガナ			ゴシヨ タロウ								
	当座	口座名義			五所 太郎								
店番	1	1	1	口座番号			1	2	3	4	5	6	7

上記のとおり出産育児一時金の支給申請及び請求します。

令和 〇 年 〇 月 〇 日

世帯主 〒〇〇〇-〇〇〇〇 TEL 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

住所 五所川原市字布屋町4 1 番地 1

個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

(マイナンバー) ※公金受取口座を利用する場合は記入必須

氏名 五所 太郎

五所川原市長 殿

国保年金課

総合支所

課長	課長補佐	係長	係	資格確認	分娩者の資格取得月日確認	支所確認
					平成・令和 年 月 日 転入・社離 6ヶ月以上	