

国民健康保険 出産育児一時金

葬祭費

支給申請書

金額	千	百	十	万	千	百	十	円
			¥	3	0	0	0	0

被保険者 記号・番号	小樽	123456						
被保険者 又は 分娩者氏名	個人番号		/					
	申請人との続柄		父					
	生年月日		昭平令 〇〇年〇〇月〇〇日					
	分娩年月日		令和 年 月 日					
死亡年月日	令和〇〇年〇〇月〇〇日		葬祭執行年月日	令和 〇〇年〇〇月〇〇日				
死亡原因について、業務上又は第三者行為の有無 (有 無)								
<input type="checkbox"/> 母子手帳 上記事実を <input type="checkbox"/> 死胎火葬許可証 で確認しました。 職員氏名 印 <input type="checkbox"/> 埋火葬許可証								
上記のとおり申請します。 郵便番号 〒 047-0024 電話番号 0134-〇〇-〇〇 令和〇〇年〇〇月〇〇日 住所 小樽市 花園2丁目 12番 1号 小樽市長 迫俊哉 様 町 番地								
個人番号			〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇					
世帯主 氏名			小樽 太郎 小樽					
支払区分	1	窓口払	4	口座振替払	7	隔地払	△	支出特例
口座振替 の場合	振込先金融機関		フリガナ		オタル ハナコ			
	小樽銀行 小樽支店		口座名義人		小樽 花子			
			預金の種類		A 普通 B 当座		口座番号 1234567	
受領を 委任す る場合	私は、次の者を代理人と定め、出産育児一時金(葬祭費)の受領に係る一切の 手続を委任します。 令和〇〇年〇〇月〇〇日 郵便番号 〒 047-0024 代理人 住所 小樽市 花園2丁目 12番 1号 町 番地 氏名 小樽 花子 委任者の氏名 小樽 太郎 小樽 (現金での受領の場合に要する印鑑 印)							

字
抹
入
消

小樽

字
抹
入
消

小樽