

決裁	部長	課長	回 議	係

出 産 育 児 一 時 金 支 給 申 請 書

年 月 日

三好市長 殿

次のとおり申請します。

出 産 育 児 一 時 金 円也

申請者 (世帯主)	住 所	徳島県三好市		
	氏 名		個人番号	
			電話番号	() -
分娩者氏名		保険証の 記号番号	三好	
出生児氏名※		出生年月日	年 月 日	
申請者と 出生児との続柄		医療機関名		
		産科医療補償制度加入	有 ・ 無	

※死産・流産・人工妊娠中絶の場合は、記載は不要です。

添付書類 請求書又は領収書の写し

公金受取口座を利用する（世帯主のみ）※利用する口座情報の記入不要

振込口座を指定する

口座振込 依頼欄		銀行 農協 信用金庫 信用組合	本店 支店(所)		
		種目	1 普通	2 当座	3 その他
	口座番号				
	口座名義人	(フリガナ)			
債権者登録		有 (No.) ・ 無			

世帯主以外の口座への振込みを希望しますので、次の者に受領を委任します。

受任者（口座名義人） 住 所

氏 名

ⓐ

委任者（世帯主） 氏 名

氏 名

ⓐ

チェック欄	資格		母子手帳		国保税	
-------	----	--	------	--	-----	--