

記入例

町田市出産育児一時金支給申請書

被保険者証 記号番号	32 - 0 0 - 0 1 2 3	出産した被保険者の 氏名(母親)	国保 花子
出産した日	3 年 4 月 1 日	出生児の氏名	国保 一郎
申請金額	420,000円	出産した医療機関名	町田市民病院

上記のとおり申請します。

3 年 4 月 2 日

郵便番号 1 9 4 - 8 5 2 0

住所 町田市森野2-2-22

世帯主

(フリガナ) コクホ タロウ

氏名 国保 太郎

電話 042 (722) 3111

町田市長様

支給金額は、下記口座へお振り込みください。

なお、本依頼書に記入した事項に関しては、町田市のOA機器に登録することを承諾いたします。

振込先	金融機関名		支店名		店番		種別	口座番号						
	ゆうちょ	1.銀行 2.信用金庫 3.信用組合 4.協同組合	〇〇八	1.本店 2.支店 3.支所 4.出張所	0 0 8	普通・当座	1 0 0 0 0 0 0							
口座名義人 (カタカナで記入)		コクホハナコ												

世帯主名義以外の口座に振り込む場合は、委任状欄をご記入ください。委任状欄には押印が必要です。

委任状 (世帯主名義以外の口座に振り込む場合は記入してください。)

私は、住所 町田市森野2-2-22

氏名 国保 花子

3 年 4 月 2 日

世帯主 住所 町田市森野2-2-22

氏名 国保 太郎

に出産育児一時金の受領に関する権限を委任します。

印

※以下の欄は記入しないでください。

資格取得日	年 月 日	出産6ヶ月前	国保・社扶・社本(要支給有無確認)
必要書類	領収書・請求書(写)／合意文書(写)	領収明細書の金額	
死産等	証明(12週以上)／産科保障(22週以上)	支給決定額(全額／差額)	
海外出産	証明／日本語訳 要・不要		
直接支払	合意文書／利用 有・無		

<お問い合わせ先>

〒194-8520 町田市森野2-2-22
町田市役所 いきいき生活部 保険年金課

各市民センター(鶴川・忠生・塚・南・なるせ駅前・小山)でも受け付けています。
電話 042-724-2130(直通)