様式第1号(第3条関係)

出産育児一時金支給申請書兼請求書

金　額							円

被保険者証記号番号	記　号	かが	番　号	
分娩者氏名				
分娩者個人番号	ー　　ー		世帯主との続柄	
出生児氏名				
分娩日	年　　月　　日			
振込先 (世帯主)	銀行・金庫 信組・農協・漁協		本店 支店	
	口座番号	普・当		
	フリガナ			
	名義人			

年　　月　　日

(宛先)加賀市長

申請者(世帯主)

住　　所　　:

個人番号　:　　ー　　ー

氏　　名　　:　　㊞

電話番号　:(　　)

(注)分娩者が、分娩日以前6箇月以内まで継続して1年以上社会保険の被保険者であった場合、出産育児一時金は、国民健康保険からは支給されません。社会保険へ請求してください。