**様式第１号（第12条関係）**

|  |
| --- |
| **出産育児一時金支給申請書** |
| **被保険者****記号・番号** |  | **支給番号** | **※** |
| **出産した被保険者** | **氏名** |  |
| **個人番号** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **世帯主との続柄** |  |
| **出産年月日** | **年 　　　月 　　 日** |
| **出産の種類** | **１．正常　　２．流産・死産（妊娠　　　週）** |
| **出生児の氏名** |  |
| **受領方法** | **口座払** | **金融機関名** |  |
| **口座の種類** | **普通　・　当座** |
| **口座番号** |  |
| **口座名義人** | **フリガナ** |  |
| **氏名** |  |
| **窓口払** |  |
| **金　　　　　　　　円也****上記のとおり出産育児一時金の支給を申請します。****年　　月　　日****申請者（世帯主）住所****氏名****電話　　　　　　　－　　　　－****個人番号****大船渡市長　様** |
| **【委任欄】口座名義人が世帯主でない場合は、次の委任欄に記入してください。** |
| **上記出産育児一時金の受領に関する権限を委任します。****委任者（世帯主）　　　　　　　　　受任者（口座名義人）****氏　名　　　　　　　　　　　　　　住所****氏名****電話** |