

課長	課長補佐	係長	係

様式第6号(第23条関係)

国民健康保険出産育児一時金支給申請書

被保険者 証記号及 び番号			母親たる被 保険者氏名		
			資格取得年月日	年	月
分娩年月日	令和 年 月 日		助産師	住所	
出生児の氏名	男 女		又は医師の 住所氏名	氏名	
分娩の証明	令和 年 月 日 確認済				
<p>上記のとおり出産育児一時金 円の支給を申請します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>世帯主住所 黒潮町</p> <p>(被保険者) 氏名</p> <p>黒潮町長 様</p>					

/ 支給 ()