様式第２８号（第３３条関係）

受付No.

|  |  |
| --- | --- |
| 　 | 被保険者記号・番号 |
| 桶　　　― |

出産育児一時金支給申請書

金　　　　　　　　　　　円

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 母の氏名 | 子の氏名 | 世帯主との続柄 | 生・死産年月日 | 生・死産の別 | 出生数 |
| 　 | 　 | 　 | 年　月　日 | 生産・死産 | 第1子・第2子以降 |
| 個人番号 | 個人番号 |  |
|  |  |

※死産・流産・人工妊娠中絶の場合は、「子の氏名」欄の記載は不要です。

出産育児一時金の支給を受けたいので、上記のとおり申請します。

　　　　　　年　　月　　日

世帯主　　 住　　所

(申請者)

　　　　　　氏　　名

　　　　　　個人番号

　　　　　　電　　話

　桶川市長

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 振込先 | 銀行信用金庫農協 | 本店支店出張所 | 普通当座 | 口座番号 | 　 |
| フリガナ | 　 |
| 名義人 | 　 |
| 　 | 店番 | 　 |