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 |  |