

# 出産育児一時金支給申請書

被保険者 記号・番号		貝国
出産をした被保険者	氏 名	
	生 年 月 日	
	性 別	
	世帯主との続柄	
	出 産 年 月 日	
出 生 児 の 氏 名		
出 産 の 種 類		生 産 ・ 死 産 ( 妊 娠 週 )
支 給 申 請 金 額		円
<p style="text-align: center;">上記のとおり申請します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">申請者</p> <p style="text-align: center;">住 所</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">氏 名</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">電話番号</p> <p style="text-align: center;">_____</p>		
貝塚市長 様		

振 込 先	金 融 機 関 名	銀行 信用金庫 農協	支店
	口 座 種 別	普 通 ・ 当 座	
	口 座 番 号		
	口 座 名 義 人	(フリガナ)	