

国民健康保険出産育児一時金支給申請書

下記のとおり国民健康保険出産育児一時金の支給を受けたいので、能美市国民健康保険条例施行規則第 25 条の規定に基づき申請します。

年 月 日

能美市長 あて

住 所 能美市 _____

世帯主 氏 名 _____

電話番号 (_____) - _____

出産育児一時金		金 円					
		(産科医療補償制度の対象分娩：50 万円、その他：48 万 8,000 円)					
出生年月日	年 月 日	被保険者証の記号番号					
出産者の 氏 名	フガナ						
	世帯主からみた続柄						

振 込 先				
振 込 先 金 融 機 関	銀 行		支 店	種別
	信用金庫		本 所	
	農 協		出張所	1. 普通
				2. 当 座
				3. その他
口座番号				コウザメイギニン 口座名義人

●添付書類● ① 医療機関等から交付される、費用の内訳の分かる『領収・明細書』の写し
(死産等の場合は、死産証書、火葬許可証等の写しも添付して下さい)

② 医療機関等から交付される『代理契約に関する文書』(実施要綱第 2 の 2 (1)) の写し

出産育児一時金は、直接支払制度を利用しない国民健康保険被保険者が出産した際に支給されます。

母親の過去6ヶ月間の健康保険加入状況

能美市国保加入前に、全国健保等に「本人」として継続して 1 年以上加入、かつ退職後 6ヶ月以内に出産
⇒ 申請は取り下げ(全国健保等から支給)

加入世帯の国保税納付状況

- 完納
- 滞納