出産育児一時金支給申請書

<table>
<tr><td rowspan="3">分娩をした</td><td colspan="2">被保険者の被保険者証の番号</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>者の氏名</td><td></td><td>生年月日</td><td colspan="2">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>年月日</td><td>年　　月　　日</td><td>世帯主氏名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">出産児の氏名
※死産・流産・人工妊娠中絶の場合は、記載は不要です。</td><td colspan="2"></td><td>性別</td><td>男　・　女</td></tr>
</table>

上記のとおり出産育児一時金の支給を申請します。

年　　月　　日

住所

申請人（世帯主）
氏名

分娩した者との続柄（　　）

美郷町長　　様

上記については出生届により確認した。

年　　月　　日

戸籍担当者氏名

	受付	月 日	審査	月 日	支給	月 日	課長	