

出産育児一時金支給申請書 (差額支給請求書)

令和 年 月 日

酒 田 市 長 宛

世帯主

氏 名

電話番号

産 婦	被保険者記号・番号	—
	住所 〒	— 酒田市
	氏名	(昭和・平成 年 月 日)
出生児	氏名	世帯主から見た続柄 ()
	分娩日	年 月 日 (出産・死産)
申請金額 (差額支給請求額) A-B		円
出産育児一時金の額 A		円
分娩機関直接支払額 B		円
受取方法	<u>1.口座振込</u>	
	銀行・農協・金庫・その他	支店 (1.普通 2.当座) 支所
	店番	口座名義人 口座番号 (カタカナで記入)
	<u>2.窓口払</u>	
	受取窓口 :	
	受取希望日 :	
委任欄	世帯主と口座名義人が異なる場合は、記入してください。 出産育児一時金(差額)の受領を上記口座名義人に委任します。 委任者(世帯主) ⑩	
備 考	1.直接支払 2.通常 3.受領委任 (年 月 日～国保加入)	