

受 付 印

次のとおり、出産育児一時金の支給を申請

年 月 日

加古川市長様

※太枠内をご記入ください。

受領方法は、原則「公金口座払」または、「口座払」です。
「口座払」の場合のみ、世帯主名義の口座を記入してください。
※他の方の口座に振込を希望する場合は、下記の「委任状」欄
を記入してください。
※公金口座払…マイナポータル等で登録した口座に振込みます。

被保険者記号・番号		受領方法 (該当に○)		公金口座払 ・ 口座払 ・ 充当払 ※口座払のみ振込先情報をご記入ください。	
申請者 (世帯主)	住所	〒 加古川市		振込先金融機関 本店 銀行・信金 支店 農協・信組 支所	
	氏名	世帯主名		預金種目	口座番号
	個人番号	マイナンバーカードの番号を記入してください。		1. 普通(総合) 2. 当座 4. 貯蓄	
	電話	— —		フリガナ 口座名義人氏名	世帯主名義
		支給決定金額 (請求額)		¥	

※ 口座の名義人が申請者(請求者)と異なる場合は以下の委任状に記入捺印してください。

委任状

受任者住所	口座名義人住所	氏名	口座名義人名
年 月 日 このたび上記の者を受任者と定め出産育児一時金受領の権限を委任します。			
委任者氏名(署名又は記名押印)			世帯主名 印

分娩された方の情報を
記入してください。

申請の内容

分 べ ん 者	氏 名		分べんの日 年 月 日
	個人番号		
	資 格 取得日	昭・平・令 年 月 日	出産死産の別
	世 帯 主 との続柄		出 産 死 産(週)

受 付 者	保険料納付状況
	滞納あり(1年6ヵ月以上)
	滞納 あり
	滞納 なし

※消えるペンでは記入しないでください。