様式第 12

国民健康保険出産育児一時金支給申請書

被保険者証の記号・番号	島39－	世帯主氏名			
分娩年月日	令和　　年　　月　　日				
出生児の氏名		性別	男 ・ 女	世帯主との続柄	
分娩者の氏名					
分娩の種類	正常、早産（妊娠　　ヶ月）、流産（人口流産を含む）、死産				

上記のとおり申請します。

令和　　年　　月　　日

住　所

被保険者（世帯主）

氏　名　　印

猪 苗 代 町 長　　様

備考	連絡先	口座振込	金融機関	
	TEL		口座番号	

証　明　欄

上記のとおり分娩したことを証明します。

令和　　年　　月　　日

住　所

医師又は助産婦

氏　名　　印

※　出生届などにより分娩することが確認できる場合には、医師などの証明は必要ありません。