

千代田区 国民健康保険出産育児一時金請求書

金額							円
----	--	--	--	--	--	--	---

ただし、

保険証記号番号	01 -
出産した被保険者名	
出産年月日	

に対する出産育児一時金として、上記の金額を請求し受領の権限を下記の者に委任します。

千代田区長 殿

令和 年 月 日

請求者（委任者）

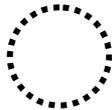
〒

住所

世帯主氏名

印

電話



印

受取代理人（医療機関等）

〒

所在地

名称

代表者

電話

印

担当者

委任額は下記の口座にお振込みください。

		口座名義人		フリガナ
金融機関名		支店名	種目	口座番号
銀行・信用金庫 信用組合・農協		本店 支店	普通 当座	