

様式第 13 号の 1(第 20 条関係)

出産育児一時金請求書										
年 月 日										
(あて先)岐阜県瑞穂市長										
下記のとおり、支給金額を請求します。										
請求者 住 所 _____										
(世帯主) 氏 名 _____										
TEL _____										
支給金額								円	被 保 険 者 号 記 号 ・ 番 号	
生 ま れ た か た の 氏 名 ※							続 柄		生 年 月 日	年 月 日
お 産 さ れ た か た の 氏 名							資 格 取 得 日	年 月 日		資格取得後6ヶ月 経過 未満(国・社扶・社本)
個 人 番 号										

※死産・流産・人工中絶の場合は、記載不要

支払方法の選択	1 口 座 振 替	2 窓 口 払
---------	-----------	---------

振込先	金融機関名・支店名	口座番号
		普通 当座
	口座名義人	
	(フリガナ)	

世帯主と口座名義人が異なる場合、上記名義人へ出産育児一時金の受領に関することを委任します。

世帯主 氏名

上記のとおり決定してよろしいか。					
	年 月 日				