

国民健康保険支給分娩育児一時補助金申請書

国民健康保険出産育児一時金支給申請書

支給金額 支給額 日元 円

申請支付上述金額。上記金額を支給されるよう申請します。

但、詳細内容如下 ただし下記内訳のとおり

年 月 日

戸主住址 世帯主住所

姓名 氏名 個人号码 個人番号

电话号码 電話番号

丰田市长 先生 豊田市長 様

收款账户 受取口座	<input type="checkbox"/> 利用领取公款（领取养老金・补助金等）的账户（利用时不需要填写账户信息）。 公金受取口座を利用する（利用する場合は口座情報の記入不要）。 <input type="checkbox"/> 指定汇款账户。振込口座を指定する。				
汇款账户 振込先	金融 机关		注音片假名 (フリガナ) 账户名义人 口座名義人		
	金融 機関				
	账户种类 普通・活期・其他（ ） 口座種別 普通・当座・その他（ ）		账户号码 口座番号		
被保险者证 记号・号码 保険者記号・番号		户主姓名 世帯主氏名			
分娩的 被保险者姓名 出産した被保険者氏名		个人号码 個人番号		与户主的 关系 世帯主との続柄	
分娩的年月日 出産の年月日	年 月 日 年 月 日	支付种类 支払い種別 支給・贷款 (分娩前的申请将作为 贷款处理。出産前の請求は、 貸付となります。) 支 給 ・ 貸 付			
分娩的周（日）数 出産の週（日）数	周 週（ 日 日）				
户主以外者领取时、请填写下面的委任状。 世帯主以外の方が受領する場合は、下記の委任状を記入してください。 委 任 状 委任状 年 月 日 委任以下代理人领取国民健康保険分娩育児一時补助金。 国民健康保険出産育児一時金の受領を下記代理人に委任します。 户主姓名 世帯主氏名  代理人住址 代理人住所 代理人姓名 代理人氏名 个人号码 個人番号					
確 認	1. 住民異動届による 2. 確認者氏名				