

第16号様式（第10条関係）

国民健康保険出産育

市からのお支払方法を指定してください。  
「窓口」とは、市役所で後日、直接受け取る方法です。この場合、本人確認が出来るもの（マイナンバーカードや免許証など）と印鑑を持参のうえ、所定の日時にお越しいただきます。

個人番号（マイナンバー）  
が分からない場合は、記載は不要です。

被保険者証 記号・番号	江別 — 1234567	世帯主氏名	江別 太郎
個人番号	1234 5678 9012	適用開始 年 月 日	
出産した 被保険者氏名	江別 花子	出産年月日	令和×年△月○日
出産児の氏名	江別 一郎	支給方法	<input type="checkbox"/> 窓口払い <input type="checkbox"/> 口座払い
出産の種類	<u>出産</u> 死産（妊娠 週）	金融機関名	江別 <u>銀行</u> 農協 信金・信組
金融機関名	江別 <u>銀行</u> 農協 信金・信組	支店名	野幌支店
口座番号	<u>普通</u> 当座 1234567	フリガナ	エベツ タロウ
		口座名義人	江別 太郎
上記のとおり被保険者の資格及び出生の事実を確認しました。			
<p>世帯主に支給しますので、この3つは同一の方となります。口座名義人は、世帯主でなければなりません。</p>		確認者	
<p>なお、江別市国民健康保険以外には一切出産育児一時金の申請はしていません。</p> <p>令和×年○月△日</p> <p>住所 江別市高砂町6番地 氏名 江別 太郎 (電話 381-1028 )</p> <p>(宛先) 江別市長</p>			
決定年月日	支給決定額	備考	