

決 裁	理事長	副理事長	事務長	係				受 付
	下記の金額を支給して よろしいか。			決定年月日	年	月	日	
	金			支払年月日	年	月	日	
	円							

出産育児一時金申請書				
被保険者 記号番号		衣国		
出 生 児 関 係 事 項	分娩年月日	令和 年 月 日		
	出産者氏名		続 柄	
	出産者の資格 取得年月日	年 月 日		
	分娩の種類	正常	早産	流産 (妊娠 月)
	備 考			
上記の通り申請します。				
令和 年 月 日				
住所				
組合員 氏 名				
(印)				
大阪衣料品小売国民健康保険組合理事長殿				

振 込 口 座	金融機関名		支店	
	種別	1 普通	2 当座	(カナ)
	口座番号			(漢字)