様式第１号（第２条関係）

出産育児一時金支給申請書

被保険者証記号番号	東みよし　：	
被保険者氏名 （出産者）		
分娩の年月日	年　月　日	
出産児氏名		
出産育児一時金		
出産死産の別	出産　死産	
振込先	金融機関名	銀行　金庫　本店(所) 農協　組合　支店(所)
	口座番号	預金種別　普通　当座
	口座名義人	

上記のとおり申請し、出産育児一時金を請求します。

年　月　日

申請人住所 ……

氏名 …… ㊞

電話 ――――

徳島県東みよし町長　殿

事務処理欄	総合窓口処理欄					本課処理欄	
	窓口名	担当者名	窓口受付日	本課送付日	保険証	本課受付処理日等	出生届書確認印