

智 受 第 号
平成 21 年 月 日

様

智頭町長 寺 谷 誠 一 郎

智頭町国民健康保険出産育児一時金支給申請書の受理について

このことについて、智頭町国民健康保険出産育児一時金受取代理実施要綱(平成 21 年智頭町告示第 150 号) 第 5 条の規定に基づき下記のとおり通知します。

記

- 1、 申請書受付年月日 平成 年 月 日
- 2、 申 請 者
保険記号・番号
住 所 鳥取県八頭郡智頭町大字
氏 名
- 3、 出 産 予 定 者 氏 名 (申請者との続柄:)
- 4、 出 産 予 定 日 平成 年 月 日
- 5、 そ の 他

出産育児一時金の請求に当たっては、当該申請に係る分娩費請求書(産科医療保障制度対象分娩である場合には、当該印が押印された請求書)に出産証明書類の写しを添付すること。