浦添市国民健康保険給付規則の一部を改正する規則をここに公布する。

令和　8　年 11 月 17 日

浦添市長　松本哲治

浦添市規則第 53 号

浦添市国民健康保険給付規則の一部を改正する規則

浦添市国民健康保険給付規則(昭和47年規則第49号)の一部を次のように改正する。

様式第３号を次のように改める。

様式第３号（第４条関係）

国民健康保険出産育児一時金支給申請書

分娩者	氏名		記号番号	
	生年月日	年　月　日	出生児数	人
	世帯主との続柄		分娩の状態	□ 保険診療を伴わない分娩 □ 流産・死産（妊娠　週　日

振込口座情報（※世帯主名義の口座を指定してください。）						
金融機関	名称	銀行・農協 信金・（　）	支店	名称	支店・本店 出張所	
	コード	※４桁の番号		コード	※３桁の番号	
預金種別	１．普通　２．当座　３．貯蓄		口座番号			
名義人カナ氏名						

振込口座がゆうちょ銀行の場合は、下記を記入してください。

ゆうちょ銀行　記号　1　0　※　番号

※６桁目がある場合に「※欄」に記入してください。

口座名義人カナ氏名

浦添市長　殿　　年　月　日

上記のとおり出産育児一時金の申請をします。

世帯主　住所

氏名　　電話番号

申請者　住所

氏名　　電話番号

※以下は市役所記入欄

①出産育児一時金		②代理受領額	③支給決定額
□ 産科医療補償制度あり	□ 産科医療補償制度なし	円	①－② 円

このとおり　支給　・　不支給　を決定してよいでしょうか。

			千	百	十	万	千	百	十	円
決定年月日		支給金額								
支給年月日										

決裁	課長	係長	担当

備考	
	□申請者の身分確認　□合意文書　□産科医療補償制度対象分娩の確認 □国保加入６か月以上　□国保加入６か月未満（・前住所地で国保・社保被扶養者・社保本人加入１年未満

附　則

この規則は、公布の日から施行する。

浦添市国民健康保険給付規則（昭和47年規則第49号）新旧対照表

現行	改正後（案）
浦添市国民健康保険給付規則 昭和47年９月30日 規則第49号 注　平成26年１月から改正経過を注記した。 様式第３号（第４条関係） 〔略〕	浦添市国民健康保険給付規則 昭和47年９月30日 規則第49号 注　平成26年１月から改正経過を注記した。 様式第３号（第４条関係）