様式第24号(第15条関係)

出産育児一時金支給申請書

<table>
<tr><td>被保険者証
記号・番号</td><td>・</td><td>せたいぬししめい
世帯主氏名</td><td></td></tr>
<tr><td>分娩者氏名(しめい)</td><td colspan="3">ふりがな</td></tr>
<tr><td rowspan="2">出生児氏名(しめい)等</td><td colspan="2">ふりがな</td><td rowspan="2">男・女</td></tr>
<tr><td colspan="2">(死産)　　か月</td></tr>
<tr><td>出産年月日</td><td colspan="3">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>申 請 金 額</td><td colspan="3"></td></tr>
</table>

上記のとおり申請します。

年　　月　　日

伊万里市長　　様

世帯主の住所

氏名　　㊞

電話番号　　―