

様式第1号（第4条関係）

出産育児一時金受領委任払請求書（事前申請用）

年 月 日

花巻市長 様

申請人住所

氏名 ⑩

世帯主との続柄

（電話 ー ）

次のとおり受領委任払請求をします。

世帯主	住所				被保険者証記号番号
	氏名	フリガナ	⑩		
出産予定の被保険者	出産予定日				世帯主からみた続柄
	氏名	フリガナ			
医療機関等	名称 代表者名				
	所在地 電話番号				
受領委任額	医療機関等が出産に関し請求する費用の額（上限35万円）				
世帯主等の 支払金融機関	金融機関名	本・支店名	口座種別	口座番号	口座名義人

甲（ ）は、乙（ ）を代理人と定め、  
次の権限を委任する。

甲が請求する出産育児一時金のうち、乙が甲に対して出産に関し請求する費用の額（上限38万円）の受領に関すること。

年 月 日

甲（世帯主）の住所  
氏名 ⑩

乙（医療機関等）の住所  
名称  
代表者名 ⑩

医療機関等の 支払金融機関	金融機関名	本・支店名	口座種別	口座番号	口座名義人