

常務理事		事務長		係	
------	--	-----	--	---	--

支給金額	¥ _____
------	---------

出産育児一時金等内払金支払申請書

年 月 日

被 保 険 者 等 が 記 入 す る と こ ろ	被保険者証の記号・番号					生 年 月 日							
						1:昭和 2:平成 3:令和	年	月					日
	被保険者等 (依頼者) の氏名		(フリガナ)				事業所の名称						
	被保険者等 (依頼者) の住所		郵便 番号				(フリガナ)			電話 ()			

振 り 込 み 希 望 の 銀 行 名	支 払 区 分	金 融 機 関	金融機関コード				預 金 種 別	1. 普通 2. 当座 3. 別段 4. 通知	銀行 金庫 信組		本店 支店 出張所
			※						信連 信漁連 農協 漁協		本所 支所 本店 支店
			口座番号						口座名義		(フリガナ)

◎支払方法について、事業所に委任される方については、「支払金融機関の欄」の記入の必要はありません。

◎「※」印欄は記入しないでください。

委 任 状

この請求金額の受け取り方を _____ に
委任します。

年 月 日

被保険者氏名 _____ 印