

令和 年 月 日

奄美市長 殿

世帯主：住所 奄美市  
氏名

印

## 請 求 書

令和 年 月 日の申請にかかる出産育児一時金につきまして、  
下記の金額を請求いたします。

\_\_\_\_\_ 円

(出産育児一時金の直接払による差額分として)

出産育児一時金支給額	_____	円
出産費用の直接支払額(分娩施設)	_____	円
差引支給額	_____	円

振込先： 銀行名 \_\_\_\_\_  
支店名 \_\_\_\_\_  
預金種別 \_\_\_\_\_ 普通 \_\_\_\_\_  
口座番号 \_\_\_\_\_  
口座名義人：力ナ \_\_\_\_\_  
口座名義人：氏名 \_\_\_\_\_