

永平寺町国民健康保険条例施行規則の一部を改正する規則を次のように公布する。

令和4年6月13日

福井県吉田郡永平寺町長 河合 永 充

永平寺町規則第13号

永平寺町国民健康保険条例施行規則の一部を改正する規則

永平寺町国民健康保険条例施行規則(平成18年永平寺町規則第76号)の一部を次のように改正する。

第25条第1項中「・請求書」を削る。

第26条第1項中「様式第16号」を「様式第16号の2」に改め、「・請求書」を削る。

様式第16号を次のように改める。

様式第16号(第25条関係)

様式第16号(第25条関係)

国民健康保険出産育児一時金支給申請書				
金額 _____ 円				
被保険者証の記号番号	井吉 - -	世帯主氏名		
出産者氏名		出産・死産	出産年月日	年 月 日
出生児氏名		世帯主との続柄		
出産施設名	病院 診療所 助産所	出産施設所在地	県	市 区・町
振込先	銀行 信用金庫 協同組合		支店 支所 出張所	普通・当座
	口座番号		フリガナ	
	この給付金の受領を、振込先名義人に委任します。			
申請者(世帯主)の氏名 ㊟				
永平寺町国民健康保険条例施行規則第25条の規定により、上記のとおり出産育児一時金の支給を申請します。				
年 月 日				
申請者住所				
(世帯主) 氏名 ㊟				
電話 -				
永平寺町長 様				

様式第16号の次に次の1様式を加える。  
 様式第16号の2(第26条関係)

様式第16号の2(第26条関係)

国民健康保険葬祭費支給申請書			
金額 _____ 円			
被保険者証の記号番号	井吉 — —	世帯主氏名	
死亡者氏名 (生年月日)	年 月 日	死亡年月日	年 月 日
		葬儀執行年月日	年 月 日
死亡原因			
葬儀執行者氏名	死亡者との続柄		
振込先	銀行 信用金庫 協同組合		支店 支所 出張所
	フリガナ		普通・当座
	口座番号	口座名義	
この給付金の受領は、振込先義人に委任します。			
葬儀執行者 氏名 ㊟			
永平寺町国民健康保険条例施行規則第26条の規定により、上記のとおり葬祭費の支給を申請します。			
年 月 日			
葬儀執行者 住所 氏名 電話 — ㊟			
永平寺町長 様			

附 則

この規則は、公布の日から施行する。