

【出産手当金請求用】

## 出 産 証 明 書

出産者	氏 名	
	生年月日	年 月 日
出 産 年 月 日		年 月 日
出産予定年月日		年 月 日
出 生 児 数		単胎 ・ 多胎 ( 児 )
生産又は死産等の別		生産 ・ 死産 ・ 流産 ( 日 )

上記のとおり証明します。

平成 年 月 日

医療機関所在地

名 称

医師・助産師氏名

