

# 国民健康保険傷病手当金支給申請書 (世帯主記入用)

被 保 険 者 情 報	被保険者証 記号番号	島58-0000	世帯主氏名	国保 一郎									
	(フリガナ)	コクホ ジロウ			生年月日	平成 元 年 1 月 1 日							
	氏 名	国保 二郎											
住 所	基町大字〇〇字□□123番地												
振 込 先	金融機関 名称	国保			(銀行)・金庫・信組 農協・漁協 その他( ) 中央 本店・支店 出張所・本店営業 部 本所・支所 その他( ) ※ゆうちょ銀行の場合は、3桁の店番を記入								
	預金別	(普通)・当座 その他( )			口座番号		1	2	3	4	5	6	7
	口座名義(カタカナ)	コ	ク	ホ	シ	ロ	ウ						
	※左詰めで記入してください。濁点、半濁点は1字として、姓と名の間は一字空けてください。												
<p>上記のとおり申請します。</p> <p style="text-align: center;">令和2年〇〇月△△日</p> <p style="text-align: center;">世帯主 住 所 基町大字 〇〇 字 □□ 123 番地</p> <p style="text-align: center;">氏 名 国保 一郎 (印)</p> <p style="text-align: center;">電話番号 ( 0247-〇〇-□□□□ )</p> <p>基町長 宮田 秀利 様</p>													

【受取代理人の欄】 (世帯主以外の方が受領する場合は、記入が必要です。)

世帯主	本申請に基づく給付金に関する受領を下記の代理人に委任します。 年 月 日										
	氏名	(印)			住所 同上						
代理人 (口座名義人)	〒 -										
	(フリガナ)										
氏 名	(印)			世帯主との関係							

保険者 記入欄	支給決定額											
	円											