

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	1234567	世帯主氏名	国保 一郎												
	(フリガナ)	コクホ ジロウ			生年月日	昭和 平成 元 年 1 月 1 日										
	氏名	国保 二郎														
住所	兵庫県養父市〇〇〇 ××番地															
振込先	金融機関 名称	国保			中央											
	預金別	普通・当座 その他()			口座番号											
	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。															
上記のとおり申請します。 令和2年5月1日 住所 兵庫県養父市〇〇〇 ××番地 電話番号 012-3456-7890 世帯主氏名 国保 一郎 養父市長様																

【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。 令和2年5月1日														
	氏名	国保 一郎			住所	同上									
代理人 (口座名義人)	〒123-4567 兵庫県養父市〇〇〇 ××番地										世帯主との関係				
	(フリガナ)	コクホ ジロウ										子			
	氏名	国保 二郎													

保険者 記入欄	支給決定額														
	46,669円														