

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	12345	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	揖斐川町□□1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。													
上記のとおり申請します。 令和 ○年○○月○○日 住 所 揖斐川町□□1番地 電話番号 0123-456-7890 世帯主氏名 国保 一郎 (印) 揖斐川町長 様														

申請内容について確認する場合がありますので、携帯電話等連絡の取りやすい番号を記載願います。

【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 ○年○○月○○日											
	氏名	国保 一郎 (印)			住所	揖斐川町□□1番地						
代理人 (口座名義人)	〒123-4567 揖斐川町□□1番地	世帯主との関係										
	(フリガナ)	コクホ ジロウ										
	氏名	国保 二郎 (印)			子							

保 険 者 記 入 欄	支給決定額
	円