

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	0012345		世帯主氏名	国保 花子									
	(フリガナ)	コクホ ジロウ			生年月日	〇年〇〇月〇〇日								
	氏名	国保 次郎												
住所	岐南町□□1丁目2番3号													
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			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>令和 〇年 〇〇月 〇〇日</p> <p>住所 岐南町□□1丁目2番3号 電話番号 058-〇〇〇-〇〇</p> <p>世帯主氏名 国保 花子 (印)</p> <p style="text-align: right;">岐南町長 宛</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	国保 花子 (印)				住所							同上	
代理人 (口座名義人)	〒 123 - 4567 岐南町□□1丁目2番3号											世帯主との関係		
	(フリガナ)	コクホ ジロウ										子		
	氏名	国保 次郎 (印)												

保険者 記入欄	支給決定額											
	円											