

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	123-456	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	△△県〇〇市□□町1丁目2番3号											
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() <small>※ゆうちょ銀行の場合は、3桁の店番を記入</small>								
	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						
	<small>※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。</small>												
<p>上記のとおり申請します。</p> <p>令和2年4月15日</p> <p>住 所 電話番号 012-3456-7890 山口県山陽小野田市□□町1丁目2番3号</p> <p>世帯主氏名 国保 一郎 山陽小野田市長 宛</p> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> </div>													

【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4月15日	
	氏名 国保 太郎 住所 同上	
代理人 (口座名義人)	〒123-4567 △△県〇〇市□□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 氏名 国保 二郎 子	

保険者 記入欄	支給決定額