

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	66666666	世帯主氏名	国保 太郎									
	(フリガナ)	コクホ シロウ		生年月日	昭和 平成	元	年	1	月	1	日		
	氏名	国保 二郎											
住所	庄原市〇〇町△△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()							本店 支店 出張所・本店営業部 本所・支所 その他()	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。												
上記のとおり申請します。 令和2年4月15日 住所 庄原市〇〇町△△番地 電話番号 (〇〇〇〇) 〇〇 - 〇〇〇〇 世帯主氏名 国保 太郎 庄原市長様													

【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4月15日	
氏名	国保 太郎	住所 同上
代理人 (口座名義人)	〒〇〇〇-〇〇〇〇 庄原市〇〇町△△番地	世帯主との関係
(フリガナ)	コクホ シロウ	子
氏名	国保 二郎	

保険者 記入欄	支給決定額
	円