

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	奈30- 12345678		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()	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 4 年 4 月 15 日 〈あて先〉香芝市長 申請者 (世帯主) 住所 △△県〇〇市□□町1丁目2番3号 氏名 国保 一郎 電話 0123-45-6789												

【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 4 年 4 月 15 日	
	氏名(署名又は記名押印) 国保 一郎	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 (署名又は記名押印)	子

保険者 記入欄	支給決定額
	46,669円