

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	被保険者番号	'03-01234567										
	(フリガナ)	イズモ タロウ				生年月日	昭和 45 年 1 月 15 日					
	氏名	出雲 太郎										
	住所	出雲市□□町△△番地										
振込先	金融機関名称	□□			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)	イ	ス	〃	モ		タ	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5月10日 住所 出雲市□□町△△番地 電話番号 012-3456-7890 世帯主氏名 出雲 太郎 出雲市長様												

【受取代理人の欄】(同一世帯員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	
代理人 (口座名義人)	〒	世帯主との関係
	(フリガナ)	
	氏名	

保険者 記入欄	支給決定額
	円