

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											世帯主氏名				
	(フリガナ)											生年月日	昭和 平成	年	月	日
	氏名															
	住所															
振込先	金融機関 名称	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()				
	預金別	普通・当座 その他()				口座番号										
	口座名義(カタカナ)															
	※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 年 月 日</p> <p>住 所 電話 番 号</p> <p>世帯主氏名 Ⓜ</p> <p style="text-align: right;">美 深 町 長 様</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。 令和 年 月 日															
	氏名	Ⓜ										住所	同上			
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													