

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	遊 0 0 0 0 0 0 0			世帯主氏名	国保 一郎							
	(フリガナ)	コクホ ジロウ			生年月日	平成 2年 1月 1日							
	氏名	国保 二郎											
住所	遊佐町遊佐字舞鶴202番地												
振込先	金融機関 名称	<input checked="" type="radio"/> 銀行・金庫・信組 <input type="radio"/> 農協・漁協 <input type="radio"/> 国保 <input type="radio"/> その他()				本店 <input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 普通・当座 <input type="radio"/> 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 12月 12日 住所 遊佐町遊佐字舞鶴202番地 電話番号 0234-00-00000 世帯主氏名 国保 一郎 遊佐町長 殿													

【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12月12日											
	氏名	国保 一郎					住所	同上				
代理人 (口座名 義人)	〒	999-0000 遊佐町遊佐字舞鶴202番地										
	(フリガナ)	コクホ ジロウ										
	氏名	国保 二郎										
	世帯主との関係											
	子											

保険者 記入欄	支給決定額											
	円											

※職員記入欄

申請者以外の方が提出した場合	氏名	
申請者又は提出者の本人確認	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> その他()	