

第 3 3 号様式その 1 (附則第 6 項関係)

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) 氏 名		生年月日	年 月 日	
	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 () ※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		
	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。					
上記のとおり申請します。					
年 月 日					
住 所 電 話 番 号					
世帯主氏名					
(宛先) 津市長					

【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。 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

※ 受取代理人の欄の世帯主の氏名を自署する場合は、押印を省略することができます。