


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	123-456	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	元	年	1	月	1	日		
	氏名	国保 二郎				平成								
住所	△△県〇〇市〇〇町1丁目2番3号													
振込先	金融機関 名称	国保					中央							
		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			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2年4月15日 住所 〇〇県△△市〇〇町1丁目2番3号 電話番号 012-3456-7890 世帯主氏名 国保 一郎 〇〇市長 国保太郎 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2年4月15日 氏名 国保 一郎  住所 同上	
代理人 (口座名義人)	〒123-4567 △△県〇〇市〇〇町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	子

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。