

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					

受取口座	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する(利用する場合は口座情報の記入不要です。)					
	公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから簡単に登録できます。					
	<input type="checkbox"/> 振込口座を指定する					
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 個人番号 函南町長 仁科 喜世志 様						

【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	