

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 平成	元	年	1	月	1	日	
	氏名	国保 二郎											
住所	福岡県嘉麻市〇番地〇												
振込先	金融機関 名称	国保			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		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。												
<p>上記のとおり申請します。 また、本申請内容の事実を確認するため、嘉麻市が事業主、医療機関に照会を行い、情報の提供を受けることに同意します。</p> <p>令和2年6月30日</p> <p>住所 福岡県嘉麻市〇〇番地〇 電話番号 0948-〇〇-〇〇〇〇</p> <p>世帯主氏名 国保 一郎 印 嘉麻市長 赤間 幸弘 殿</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	本申請に基づく傷病手当金の受領を下記の代理人に委任します。 令和2年6月30日	
	氏名 国保 太郎 印	住所 同上
代理人 (口座名義人)	〒123-4567 福岡県嘉麻市〇番地〇	世帯主との関係
	(フリガナ) コクホ ジロウ 氏名 国保 二郎 印	子

保険者 記入欄	支給決定額
	46,669円