

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	759-1234	世帯主氏名	長門 一郎										
	(フリガナ)	ナガト ジロウ					生年月日	昭和 平成	元	年	1	月	1	日
	氏名	長門 二郎												
	住所	山口県長門市東深川〇△□番地												
振 込 先	金融機関 名称	国保					銀行・金庫・信組 農協・漁協 その他() 中央 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)	ナ	カ	ト	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 山口県長門市東深川〇△□番地 電 話 番 号 0837-〇〇-×××× 世帯主氏名 長門 一郎 長 門 市 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 〇年 △月 □日													
	氏名	長門 一郎					住所	同上						
代理人 (口座名義人)	〒759-1234 山口県長門市東深川〇△□番地												世帯主との関係	
	(フリガナ)	ナガト ジロウ												子
	氏名	長門 二郎												

保険者 記入欄	支給決定額												
	円												