

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	1234567			世帯主氏名		国保 一郎							
	(フリガナ)	コクホ ジロウ					生年月日	平成 元 年 1 月 1 日						
	氏 名	国保 二郎												
	住 所	秋田県能代市□□町1番2号												
振 込 先	金融機関 名称	国保					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。												
上記のとおり申請します。														
令和2年4月15日														
住 所 電 話 番 号 0123-45-6789														
秋田県能代市□□町1番2号														
世帯主氏名 国保 一郎														
能 代 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 秋田県能代市□□町1番2号										
	世帯主との関係										
	子										
(フリガナ) コクホ ジロウ											
氏 名 国保 二郎											

保険者 記入欄	支給決定額										