

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)											生年月日	昭 ・ 平	年	月	日			
	氏名																		
	住所	(〒 -)																	
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。

令和 年 月 日

住 所

電 話 番 号 () -

世 帯 主 氏 名

稲 美 町 長 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。 令和 年 月 日																
	氏名											(※)	住所	同上			
	(本人が手書きしない場合は、記名押印してください。)																
代 理 人 <small>(口座名義人)</small>	(〒 -)											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													