

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	古賀市□□1丁目2番3号											
振込先	金融機関 名称	国保			中央							
	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5月15日 住所 古賀市□□1丁目2番3号 電話番号 012-3456-7890 世帯主氏名 国保 一郎 国保 古賀市長 田辺 一城 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 太郎 国保印	住所	同上
代理人 (口座名義人)	〒123-4567 △△県〇〇市□□町1丁目2番3号	世帯主との関係	
	(フリガナ) コクホ ジロウ 氏名 国保 二郎 国保印	子	

保険者 記入欄	支給決定額
	46,669円