

様式第1号①

# 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) 氏名				生年月日	昭和 平成	年	月	日						
	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 ① 新冠町長 鳴海修司様															

【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	①			住所	同上					
代理人 (口座名義人)	〒	—			世帯主との関係						
	(フリガナ) 氏名	①									

保険者 記入欄	支給決定額										
	円										