

# 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 太郎										
	(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	宇都宮市●●●町1丁目2番3号													
振込先	金融機関 名称	国保					中央							
	預金種別	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●日														
住所 宇都宮市●●●町1丁目2番3号				電話番号 012-3456-7890										
世帯主氏名 国保 太郎				(世帯主自署の場合は押印省略可)										
												宇都宮市長		

【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●月●日													
	氏名	国保 太郎					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											子	
	氏名	国保 二郎												

保険者 記入欄	支給決定額												
	円												