

国民健康保険傷病手当金支給申請書(世帯主記入用)

記入例

被 保 険 者 情 報	被保険者証 記号番号	小 0123-456	世帯主氏名	小松 太郎							
	(フリガナ)	コマツ ジロウ			生年月日	昭和 平成 元 年 1 月 1 日					
	氏名	小松 二郎									
住所	小松市小馬出町91番地										
振 込 先	金融機関 名称	北國			小松						
		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() <small>※ゆうちょ銀行の場合は、3桁の店番を記入</small>						
	預金別	普通・当座 その他()		口座番号	0	1	2	3	4	5	6
	口座名義(カタカナ)	コ	マ	ツ	シ	ロ	ウ				
<small>※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。</small>											
<p>(あて先)小松市長 上記のとおり申請します。 令和2年4月30日 住 所 小松市小馬出町91番地 電話番号 0761-24-8059 世帯主氏名 小松 太郎</p>											

【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30日						
	氏名	小松 太郎			(本人の署名又は記名押印)	住所	同上
代理人 (口座名義人)	〒 923 - 8650 小松市小馬出町91番地					世帯主との関係	
	(フリガナ)	コマツ ジロウ				子	
氏名	小松 二郎						

保険者 記入欄	支給決定額
	円