

# 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	奈良県吉野郡大淀町大字〇〇 △△番地の□□												
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								
	口座名義(カタカナ)	コ	ク	ホ	シ	ロ	ウ	1	2	3	4	5	6
※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15日 住所 奈良県吉野郡大淀町大字〇〇 △△番地の□□ 電話番号 012-3456-7890 世帯主氏名 国保 一郎 大淀町長 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2年4月15日												
	氏名	国保 太郎			住所	同上							
代理人 (口座名義人)	〒123-4567	奈良県吉野郡大淀町大字〇〇 △△番地の□□											
	(フリガナ)	コクホ ジロウ											
	氏名	国保 二郎			子								

保険者 記入欄	支給決定額
	46,669円