

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	奈47 01-123456	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	奈良県吉野郡東吉野村大字〇〇 〇〇番地											
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							
	※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 奈良県吉野郡東吉野村大字〇〇 〇〇番地												
世帯主氏名 国保 一郎												
〇〇村長 〇〇〇〇 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	住所 同上
代理人 (口座名義人)	〒123-4567 △△県〇〇市〇〇町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
	46,669円(記入不要)