

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)	生年月日	昭和 平成 年 月 日	
	氏名			
	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。				
年 月 日				
住 所		電 話 番 号		
世帯主氏名		大空町長		
様				

【受取代理人の欄】(被保険者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。	年 月 日
	氏名 (印)	住所
代理人 (口座名 義人)	〒	世帯主との関係
	(フリガナ)	
	氏名 (印)	

保険者 記入欄	支給決定額
	円