

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	1234567	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	△△県〇〇市□□町1丁目2番3号											
振 込 先	金融機関 名称	国保	銀行・信金 信組・農協 その他()	中央	本店・支店 出張所 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	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7月30日												
住所 春日井市□□町1丁目2番3号												
世帯主氏名 国保 一郎												
電話番号 (090) 1234-5678												
(宛先)春日井市長												

【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7月30日											
	氏名	国保 一郎					住所	同上				
代理人 (口座名義人)	住所	春日井市□□町1丁目2番3号										
	(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
	円