

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	井12-345	世帯主氏名	井手 一郎									
	(フリガナ)	イデ ジロウ			生年月日	昭和 平成 元 年 1 月 1 日							
	氏 名	井手 二郎											
住 所	京都府綴喜郡井手町大字××小字×××××00番地												
振 込 先	金融機関 名称	国保 <small>(銀行・金庫・信組 農協・漁協 その他())</small>			中央 <small>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								
	預金別	普通・当座 その他()			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。												
<p>上記のとおり申請します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>住 所 京都府綴喜郡井手町大字××小字×××××00番地</p> <p>世帯主氏名 井手 一郎</p> <p>連絡先</p> <p style="text-align: right;">井手町長 汐見明男様</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 15 日	
	氏名 井手 太郎 (印)	住所 同上
代理人 (口座名義人)	〒610-03×× 京都府綴喜郡井手町大字××小字×××××00番地	世帯主との関係
	(フリガナ) コクホ ジロウ 氏名 国保 二郎 (印)	子

保険者 記入欄	支給決定額
	46,669円