




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	柏原市〇〇1丁目2番3号												
振込先	金融機関 名称	国保			銀行 金庫・信組 農協・漁協 その他()			中央					本店 支店 出張所・本店営業 部 本所・支所 その他()	
	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2年 ○ 月 ○ 日</p> <p>住 所 柏原市〇〇1丁目2番3号 電 話 番 号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇</p> <p>世帯主氏名 国保 一郎 </p> <p style="text-align: right;">柏 原 市 長</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 ○ 月 ○ 日												
	氏名	国保 太郎 			住所	同上							
代理人 (口座名義人)	〒123-4567 〇〇市〇〇1丁目2番3号	世帯主との関係											
	(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