

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	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 遊佐町長 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。 年 月 日			
	氏名	住所 同上		
代理人 (口座名 義人)	〒 —			世帯主との関係
	(フリガナ)			
	氏名			

保険者 記入欄	支給決定額
	円

※職員記入欄

申請者以外の方が提出した場合	氏名
申請者又は提出者の本人確認	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> その他()

