

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	被保険者番号			世帯主氏名		
	(フリガナ) 氏名			生年月日	年 月 日	
	住所					
振込先	金融機関名称	銀行 金庫 農協 組合		本店 支店 出張所 <small>※ゆうちょ銀行の場合は、3桁の店番を記入</small>		
	預金種別	普通・当座 その他()	口座番号			
	口座名義(カタカナ)					
		<small>※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。</small>				
<p>上記のとおり申請します。(また、指定の金融機関への振込を依頼します。)</p> <p>年 月 日</p> <p>三原市長様</p> <p>住所</p> <p>世帯主氏名</p> <p>電話番号 () -</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。		年 月 日
	氏名	住所 同上 <small>(署名又は記名押印)</small>	
代理人 <small>(口座名義人)</small>	〒 -		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