

# 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<br>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<br>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<br>名称                                  | 国保              |       |       | 銀行・金庫・信組<br>農協・漁協<br>その他( ) |          |   | 本店 支店<br>出張所・本店営業部<br>本所・支所<br>その他( )<br>※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<br>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。 |                 |       |       |                             |          |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 上記のとおり申請します。<br>令和2年4月15日<br>住所 〇〇県△△市□□町1丁目2番3号<br>世帯主氏名 国保 一郎<br>電話番号 012-3456-7890<br>〇〇市長<br>国保 太郎 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。 令和2年4月15日<br>氏名 国保 太郎 住所 同上 |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         |   |
| 代理人<br>(口座名義人) | 〒123-4567<br>△△県〇〇市□□町1丁目2番3号                              |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 世帯主との関係 |   |
|                | (フリガナ)   | コクホ ジロウ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         | 子 |
|                | 氏名   | 国保 二郎   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         |   |

|            |         |
|------------|---------|
| 保険者<br>記入欄 | 支給決定額   |
|            | 46,669円 |