

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 記号・番号	山59-1234567	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	△△県〇〇市□□町1丁目2番3号														
振込先	金融機関 名称	国保			中央										
	預金別	普通・当座 その他()			口座番号										
	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。															
令和2年4月15日															
住所 〇〇県△△市□□町1丁目2番3号															
電話番号 012-3456-7890															
世帯主氏名 国保 一郎															
周南市長宛															

【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 国保 一郎			住所 同上										
代理人 (口座名義人)	〒123-4567 △△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													