

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) 氏名			生年月日	昭和 平成	年 月 日	
	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() <small>※ゆうちょ銀行の場合は、3桁の店番を記入</small>		
	預金別	普通		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。						
<p>上記のとおり申請します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>申請者(世帯主)</p> <p>住所 岩手県陸前高田市 町字</p> <p>氏名 (印)</p> <p>電話番号</p> <p style="text-align: right;">陸前高田市長 殿</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 年 月 日	
	氏名 (印)	住所 同上
代理人 <small>(口座名義人)</small>	〒	世帯主との関係
	氏名 (印)	

保険者 記入欄	支給決定額
	円