

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	貝国				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() ※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。 令和 年 月 日 住 所 世帯主氏名 電 話 番 号 貝 塚 市 長 様																	

【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 (口座名義人)	〒					一		世帯主との関係
	(フリガナ)							
	氏 名					印		

保険者 記入欄	支給決定額
	円