

様式第1号(第2条関係)

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	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。 年 月 日 住 所 電 話 番 号 世帯主氏名 印 雲 仙 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。		年	月	日
	氏名	⑩	住所	同上	
代理人 (口座名義人)	〒		—		
	(フリガナ)		世帯主との関係		
	氏 名		⑩		

保険者 記入欄	支給決定額
	円