

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	筑 987654	世帯主氏名	国保 一郎							
	(フリガナ)	コクホ ジロウ		生年月日	平成〇年〇月〇日						
	氏名	国保 二郎									
住所	△△県◇◇市××町〇丁目〇番〇号										
振込先	<input type="checkbox"/> 公金受取口座(マイナンバーに紐づけた口座)を利用する (利用する場合は口座情報の記入不要) 公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから簡単に登録いただけます。										
	金融機関 名称	国保 <input checked="" type="checkbox"/> 銀行・金庫・信組 農協・漁協 その他()			中央 本店 <input checked="" type="checkbox"/> 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	1	2	3	4	5	6	7
	口座名義(カタカナ)	コ	ク	ホ	ジ	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4年3月31日 住所 △△県◇◇市××町〇丁目〇番〇号 電話番号 987 - 654 - 3210 世帯主氏名 国保 一郎 (宛先) 筑紫野市長											

【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4年3月31日								
氏名	国保 一郎	※世帯主以外の方の口座に振り込みを 希望される場合に記入してください。						世帯主との関係	
代理人 (口座名義人)	〒〇〇〇-〇〇 △△県◇◇市×	※委任者(世帯主)本人の自署と本人確認 書類(写しでも可)が必要です。						子	
(フリガナ)	コクホ ジロウ								
氏名	国保 二郎								

※委任者(世帯主)の本人確認できる書類(写しでも可)を添付すること。

保険者 記入欄	支給決定額
	円