

(様式1)

# 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)			生年月日	昭和 平成	年	月	日							
	氏名														
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( )								
	預金別	普通・当座 その他( )		口座番号											
	口座名義(カタカナ)														
上記のとおり申請します。															
令和 年 月 日															
住 所 電話番号															
世帯主氏名 (印)															
(あて先) 涌谷町長															

【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 年 月 日										
	氏名	(印)		住所							
代理人 (口座名義人)	〒 -										
	(フリガナ)										
氏名	(印)										
保険者 記入欄	支給決定額										
	円										