

## 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	み塩A123456	世帯主氏名	国保 一郎										
	(フリガナ)	コクホ ジロウ		生年月日	昭和 平成 元 年 1 月 1 日									
	氏名	国保 二郎												
住所	宮城県塩竈市口町1丁目2番3号													
振込先	金融機関 名称	国保			中央									
	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	シ	、	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2年7月1日 住所 宮城県塩竈市口町1丁目2番3号 電話番号 012-3456-7890 世帯主氏名 国保 一郎 塩竈市長 佐藤光樹 殿														

## 【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2年7月1日												
	氏名	国保 太郎			住所	同上							
代理人 (口座名義人)	〒123-4567 △△県〇〇市口町1丁目2番3号												
	(フリガナ)	コクホ ジロウ										世帯主との関係	
	氏名	国保 二郎				子							

保険者 記入欄	支給決定額
	46,669円