

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	123456789	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	七戸町字														
振込先	金融機関 名称	国保			銀行 金庫・信組 農協・漁協 その他( ) 中央 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			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15日 住所 七戸町字 電話番号 0176-xx-xxxx 世帯主氏名 国保 一郎 国保 印 七戸町長 小又 勉 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15日												
	氏名	国保 太郎			国保 印	住所	同上						
代理人 (口座名義人)	〒123-4567 △△県〇〇市〇〇町1丁目2番3号												世帯主との関係
	(フリガナ)	コクホ ジロウ			氏名	国保 二郎			国保 印	子			

保険者 記入欄	支給決定額
	46,669円