

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	1 2 3 4 5 6 7	世帯主氏名	丹波 太郎																
	(フリガナ)	タンバ イチロウ					生年月日	昭和 平成	元	年	1	月	1	日						
	氏名	丹波 一郎																		
	住所	丹波市氷上町成松1番地																		
振込先	金融機関 名称	丹波					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)	タ	ン	ハ	イ	チ	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。																			
<p>上記のとおり申請します。</p> <p>令和2年5月15日</p> <p>住所 丹波市氷上町成松1番地</p> <p>電話番号 0795-82-1001</p> <p>世帯主氏名 丹波 太郎</p> <p style="text-align: right;">丹波市長 殿</p>																				

【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5月15日																
	氏名	丹波 太郎					住所	同上									
代理人 (口座名義人)	〒669-3692 丹波市氷上町成松1番地																
	(フリガナ)	タンバ イチロウ															
	氏名	丹波 一郎					子										

保険者 記入欄	支給決定額															
	円															