

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	123456	世帯主氏名	国保 一郎										
	(フリガナ)	コクホ ジロウ			生年月日	平成元 年 1 月 1 日								
	氏名	国保 二郎												
住所	愛媛県伊予郡松前町大字筒井631番地													
振込先	金融機関 名称	伊予			銀行・金庫・信組			松前				本店 支店		
	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1字空けてください。														
上記のとおり申請します。														
令和 2年 6月 1日														
住所 愛媛県伊予郡松前町大字筒井631番地 電話番号 089-985-21111														
世帯主氏名 国保 一郎														
国保														
松前町長														
岡本 靖 様														

【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 6月 1日
氏名	国保 一郎			住所			同上				
代理人 (口座名義人)	〒 791-3192 愛媛県伊予郡松前町大字筒井631番地										世帯主との関係
	(フリガナ)	コクホ ジロウ			氏名			国保 二郎			

保険者 記入欄	支給決定額									
	円									