

記入例

第18号の1様式

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 | 島70-0000 | 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 | 浅川町大字00字□□123番地 | | | | | | | | | | | |
| 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年〇〇月△△日 住所 浅川町大字 〇〇 字 □□123番地 世帯主氏名 国保 一郎 電話番号 0247-〇〇-□□□□ 浅川町長 江田 文男 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 〇〇 月 △△ 日 氏名 国保 一郎 住所 同上 | | | | | | | | | | |
| 代理人 (口座名義人) | 〒963-0000 浅川町大字00字□□123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 |