



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			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。													
<p>上記のとおり申請します。</p> <p>令和2年〇〇月△△日</p> <p>住所 浅川町大字 〇〇 字 □□123番地</p> <p>世帯主氏名 国保 一郎 </p> <p>電話番号 0247-〇〇-□□□□ 浅川町長 江田 文男 様</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 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 			子			

保険者 記入欄	支給決定額	
		円