

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	—				世帯主氏名																																														
	(フリガナ) 氏名					生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日																																										
	住所	石川県能美郡川北町字																																																		
振 込 先	金融機関 名称	銀行・金庫・信組 農協・漁協 その他()				本店・支店 出張所・本店営業部 本所・支所 その他() <small>※ゆうちょ銀行の場合は、3桁の店番を記入</small>																																														
	預金別	普通・当座 その他()			口座番号																																															
	口座名義(カタカナ)		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>																																																	
<small>※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。</small>																																																				
<p>上記のとおり申請します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>住 所 石川県能美郡川北町字</p> <p style="text-align: right;">電話番号</p> <p>世帯主氏名 (印)</p> <p style="text-align: right;">川北町長 前 哲 雄 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 年 月 日	
	氏名 (印)	住所 同上
代理人 (口座名義人)	〒 —	世帯主との関係
	氏名 (印)	

保険者 記入欄	支給決定額
	円