

(様式第1号)

国民健康保険傷病手当金支給申請書(世帯主記入用)

記入例

被保険者情報	被保険者証 記号番号	吹国 1234567	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	△△県〇〇市□□町1丁目2番3号													
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							

上記のとおり申請します。

令和2年4月15日

住所
大阪府吹田市□□町1丁目2番3号

電話番号 06-3456-7890

世帯主氏名 国保 一郎

印

国保

吹田市長

後藤圭二 殿

【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4月15日											
	氏名	国保 一郎					住所	同上				
代理人 (口座名義人)	〒123-4567 △△県〇〇市□□町1丁目2番3号											
	(フリガナ)	コクホ ジロウ										
	氏名	国保 二郎										
	世帯主との関係											
	子											

保険者 記入欄	支給決定額											
	円											