

国民健康保険 傷病手当金支給申請書①(世帯主記入用)

(被 保 険 者 支 給 対 象 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	年	月	日
	住所								
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)								
※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 年 月 日</p> <p>住 所 電話番号 ()</p> <p>世帯主氏名</p> <p style="text-align: right;">長岡市長 磯田 達 伸 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 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
	(フリガナ) 氏名	(印)	

保険者 記入欄	支給決定額
	円