

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	鹿 00987654	世帯主氏名	国保 一男								
	(フリガナ)	コクホ ジロウ		生年月日	平成 元 年 1 月 1 日							
	氏名	国保 二郎										
住所	鹿嶋市大字平井平井1187番地1											
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。										
上記のとおり申請します。												
令和 4 年 7 月 15 日												
住所			電話番号 0299-82-2911									
鹿嶋市大字平井平井1187番地1												
世帯主氏名 国保 一男			鹿嶋市長 田口 伸一 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 4 年 7 月 15 日										
	氏名	国保 一男		世帯主意外の口座への振込を希望される場合は、この欄に記入をお願いします。 ※世帯主が記入してください。							
代理人 (口座名義人)	〒314-8655 鹿嶋市大字平井平井1187番地1										
	(フリガナ)	コクホ ジロウ		子							
	氏名	国保 二郎									

保険者 記入欄	支給決定額										
	円										