

## 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	12345	世帯主氏名	国保 高子									
	(フリガナ) 氏名	コクホ ジロウ 国保 二郎	生年月日	平成元年 1月 1日									
	住所	高山市□□町1丁目2番地											
振込先	金融機関 名称	国保	銀行・信金 信組・農協	中央	本店・支店 出張所・本店営業部 ※ゆうちょ銀行の場合は、3桁の店番を記入								
	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 3 年 5 月 15 日													
住所 高山市□□町1丁目2番地													
世帯主氏名 国保 高子													
電話番号 012-3456-7890													
(あて先)高山市長													

【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 3 年 5 月 15 日												
	氏名	国保 高子							住所	同上			
代理人 (口座名義人)	〒	123 - 4567											
		高山市□□町1丁目2番地											世帯主との関係
	(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