

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 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 農協・その他 ()				本店・支店 その他 () ※ゆうちょ銀行の場合は、3桁の店番を記入				
	預金種別	普通・当座		口座番号 ※左詰めでご記入ください。						
	口座名義人 (カタカナ)									
		※左詰めでご記入ください。濁点、半濁点は1字として、姓と名の間は1字空けてください。								
<p>上記のとおり申請します。 なお、綾部市が必要と認める場合は、関係書類等を発行した事業主及び医療機関又は帰国者・ 接触者相談センター等の関係機関に対して照会を行うことに同意します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>綾部市長様</p> <p style="text-align: right;">世帯主 住所 氏名 電話番号</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	Ⓧ 住所				同上				
代理人 (口座名義人)	〒 - 住所				世帯主との関係					
	(フリガナ) 氏名				Ⓧ					

保険者 記入欄	支給決定額									
	円									