

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 | | | 世帯主氏名 | | | | | | | | | | |
| | (フリガナ) 氏名 | ----- | | | 生年月日 | 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） | | | | | | | | | | | | | |
| | | <small>※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。</small> | | | | | | | | | | | | |
| <p>上記のとおり申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所 電話番号</p> <p>世帯主氏名 ④ 東近江市長 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。 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| | 氏名 | ④ | | | 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 | ④ | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|------------|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 保険者 記入欄 | 支給決定額 | | | | | | | | | |
| | 円 | | | | | | | | | |