付則様式第１号（付則第４条関係）

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 | （枝番） | | | | | | 世帯主氏名 | | | | |  | | | | | | | | | |
| （フリガナ） |  | | | | | | | | | 生年月日 | | | |  | | 年　　　月　　　日 | | | | | |
| 氏　名 |  | | | | | | | | |
| 住　所 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 振　込　先 | 金融機関の名称 |  | | | | | 銀行・金庫・信組  農協・漁協  その他（　　　　） | | | | | | |  | | | | | 本店・支店  出張所  その他（　　　） | | | |
| ※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 | | | | | | | |  |  |  | |  | |  |  |  |
| 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１字空けてください。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 上記のとおり申請します。  　　年　　月　　日  申請者（世帯主）　住　　所  氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　㊞  個人番号  電話番号  （申請先）土浦市長 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

【受取代理人の欄】（世帯主以外の方が受取をする場合は，記入が必要です。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 世帯主 | 年　　月　　日  本申請に基づく給付金に関する受取を下記の代理人に委任します。 | | |
| 氏名　　　　　　　　　　　㊞ | 住所 | |
| 代理人（口座名義人） | 〒　　　　　　－ | | 世帯主との関係 |
| 住所 | |
| （フリガナ） | |  |
| 氏名　　　　　　　　　　　　　　　㊞ | |
| ‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐ | | | |
| 保険者  処理欄 | 支給決定額 | | |
| 円 | | |