

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	1 2 3 4 5 6 (枝番)	世帯主氏名	国保 一郎									
	(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 次郎											
住所	土浦市国保町1-1-1												
振込先	金融機 関の名称	国保			銀行・金庫・信組 農協・漁協 その他()			土浦 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			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1字空けてください。

上記のとおり申請します。

令和 4 年 5 月 15 日

申請者（世帯主） 住所 土浦市国保町1-1-1

氏名 国保 一郎

個人番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2

電話番号 0 1 2 (3 4 5) 6 7 8 9

(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	令和 4 年 5 月 15 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	国保 一郎			住所	同上					
代理人 (口座名 義人)	〒 300 - 1234 住所 土浦市国保町1-1-1										世帯主との関係
	(フリガナ) コクホ ジロウ										子
	氏名	国保 次郎									

保険者
処理欄

支給決定額

円