

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)		生年月日	年 月 日												
	氏名		個人番号													
	住所															

振 込 先	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する *下記口座情報の記入不要。 ・振込先に公金受取口座を指定している場合、支給申請後に公金受取口座を変更・登録抹消すると、変更前口座に支給することがあります。 ・公金受取口座を登録していない場合は、マイナーポータルから簡単に登録いただけます。														
	<input type="checkbox"/> 振込口座を指定する *下記口座情報の記入をして下さい。														
	金融機関名											銀行 信用金庫 信用組合 農協	本店 支店 出張所		
預金種別	1.普通 2.当座		口座番号												
	3.その他		口座名義人 (カタカナで記入)												

上記のとおり申請します。

年 月 日

住所 電話番号

世帯主氏名 ⑩

平群町長 様

【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											住所	同上			
	個人番号															
代理人 (口座名義人)	〒 -															
	(フリガナ)															
	氏名											⑩				
	個人番号															

保険者 記入欄	支 給 決 定 額														
	円														