

附則様式第1号(附則第3項関係)その1

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	123-456789	世帯主氏名	国保 一郎										
	(フリガナ)	コクホ ジロウ			生年月日	昭和 平成	元年	1月	1日					
	氏名	国保 二郎												
住 所	栃木県さくら市氏家2771番地													
振 込 先	金融機関 名称	国保			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() ※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、姓と名の間は一字空けてください。												
<p>上記のとおり申請します。</p> <p>○年 ○月 ○日</p> <p>住 所 栃木県さくら市氏家2771番地 電話番号 028-681-1111</p> <p>世帯主氏名 国保 一郎</p> <p style="text-align: right;">さくら市長 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 国保 一郎			住所 同上									
代理人 (口座名義人)	〒 329 - 1392 栃木県さくら市氏家2771番地												世帯主との関係
	(フリガナ)	コクホ ジロウ											
氏名	国保 二郎												

保険者 記入欄	支給決定額												
	円												