

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	昭和 平成	年	月	日
	氏名							
	住所							
受取口座		<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する（ <input type="checkbox"/> 世帯主 <input type="checkbox"/> 受取代理人） <input type="checkbox"/> 振込口座を指定する						
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（ ） ※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、姓と名の間は一字空けてください。							
上記のとおり申請します。 令和 年 月 日 住 所 電話 番 号 世帯主氏名 <div style="text-align: right;">鹿 島 市 長 様</div>								

【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。 令和 年 月 日	
	氏名	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	

保 険 者 記 入 欄	支給決定額
	円