

国民健康保険傷病手当金支給申請書

【1】(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													
	住所													
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。													
<p>上記のとおり申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住 所 電話番号</p> <p>世帯主氏名 (印) 嘉手納町長 殿</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	(印)						住所	同上					
代 理 人 (口 座 名 義 人)	〒	—												
	(フリガナ)													
	氏名	(印)						世帯主との関係						

保 険 者 記 入 欄	受付年月日	決 裁	課長	係長	係	処 理	資格確認	
	支給決定額							
	円							