

守谷市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	123456		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 二郎									
	住所	守谷市大柏950番地の1									
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( )				
	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>令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日</p> <p>住所 守谷市大柏950番地の1 世帯主氏名 国保 一郎</p> <p>電話番号 012-3456-7890</p> <p>守谷市長 宛て</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。 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日										
	氏名	国保 一郎			住所	守谷市大柏950番地の1					
代理人 (口座名義人)	〒	302 - 0198		守谷市大柏950番地の1							
	(フリガナ)	コクホ ジロウ									
	氏名	国保 二郎			子						

保険者 記入欄	支給決定額										
	円										

※ 振込先が申請者本人の口座でない場合は、「受取代理人の欄」も記入してください。