

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	三戸	—	世帯主氏名											
	(フリガナ)				生年月日	昭和 平成	年	月	日						
	氏名														
	住所	三戸町大字													
振 込 先	金融機関 名称	銀行 信用組合 農業協同組合						本店 支店 出張所 ※ゆうちょ銀行の場合は、3桁の店番を記入							
	預金別	普通			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

世帯主住所 三戸町大字

フリガナ

世帯主氏名

印

電話番号 0179 — —

三戸町長殿

【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	印			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	印								

保険者 記入欄	支給決定額									
	円									