

国民健康保険傷病手当金支給申請書

被 保 険 者 情 報	被保険者証 記号番号																		
	(フリガナ)											生年月日	昭和 平成	年	月	日			
	氏名																		
住所																			
振 込 先	金融機関 名	銀行・金庫 信組・農協						店舗名	本店・支店 出張所・本店営業部 本所・支所 ※ゆうちょ銀行の場合は、3桁の店番										
	口座種別	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>中野市長 あて</p> <p>上記のとおり関係書類を添えて申請します。</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">申 請 者 住 所 (世帯主) 氏名 電話</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 ㊟	
代理人 <small>(口座名義人)</small>	〒	—
	(フリガナ)	氏名
		世帯主との関係