

安中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			世帯主氏名										
	(フリガナ)			生年月日	昭和	年	月	日						
	氏名				平成									
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。														
上記のとおり申請します。														
令和 年 月 日														
住所														
世帯主氏名 ㊟														
電話番号														
安中市長 岩井 均 様														

【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								
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												