

# 国民健康保険 傷病手当金支給申請書(世帯主記入用)

(あて先)糸魚川市長

記入例

被保険者情報	被保険者証 記号番号	12345	世帯主氏名	国保 太郎
	(フリガナ)	コクホ ジロウ		生年月日
	氏名	国保 次郎		○年○月○日
住所	糸魚川市一の宮1-2-5			

公金受取口座を利用する(指定振込先の記入不要) ※公金受取口座の登録をしている方に限ります。

口座名義人:  世帯主  その他(【受取代理人の欄】を記入)

口座名義人の個人番号

※上記にチェックを入れた場合は、指定振込先への記入は不要ですが、記入がある場合は以下の金融機関への振り込みを優先します。

振込口座を指定する(指定振込先の記入が必要)

振込先

指定振込先	金融機関 名称	国保	銀行 信用組合 農協・信用金庫 労働金庫	糸魚川	本店
	預金別	普通 当座 その他( )	口座番号	1 2 3 4 5 6 7	支店
	口座名義 (カタカナ)	コ ク ホ	シ ヲ	ロ ウ	

※ゆうちょ銀行の場合は、3桁の店番を記入

※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 糸魚川市一の宮1-2-5

氏名 国保 太郎

個人番号 1234 5678 9123

電話番号 025-552-1511

窓口  
に来た  
人

世帯主本人

(全て記入不要)

世帯主以外の方

(全て記入)

氏名 \_\_\_\_\_ 続柄 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

【本人確認】 免・個・パ・在・保・障・聴・職・他( )

【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 太郎	〒 (自署の場合押印不要)
代理人 (口座名義人)	〒 941 - 8501 糸魚川市一の宮1-2-5	世帯主との関係
	(フリガナ) コクホ ジロウ 氏名 国保 次郎	子