

八千代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	21-654321	世帯主氏名	国保 一郎							
	(フリガナ)	コクホ ジロウ		生年月日	昭和 平成	元	年	1	月	1	日
	氏名	国保 二郎									
住所	八千代市□□□1丁目2番3号										
振込先	金融機関 名称	国保			中央						
	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				

上記のとおり申請します。

令和2年4月15日

住所 八千代市□□□1丁目2番3号

電話番号 0123(456)7890

世帯主氏名 国保 一郎



(あて先) 八千代市長

【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2年4月15日	
	氏名 国保 太郎	住所 同上
代理人 (口座名義人)	〒123-4567 △△県〇〇市□□町1丁目2番3号	世帯主との関係
	(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