

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	奈2・012345		世帯主氏名	高田 一郎						
	(フリガナ)	タカダ タロウ		生年月日	昭和 平成 10年 1月 23日						
	氏名	高田 太郎									
	住所	奈良県大和高田市大字大中98番地の4									
振込先	金融機関 名称	高田			大和						
		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	0	1	2	3	4	5	6
	口座名義(カタカナ)	タ	カ	ダ	”	タ	ロ	ウ			
※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>上記のとおり申請します。</p> <p>令和 4 年 5 月 2 0 日</p> <p>住 所 奈良県大和高田市大字大中98番地の4 電話番号 0745-22-1101</p> <p>世帯主氏名 高田 一郎 大和高田市長 堀内大造 殿</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 4 年 5 月 2 0 日	
	氏名 高田 一郎	住所 同上
代理人 (口座名義人)	〒 635 - 8511 奈良県大和高田市大字大中98番地の4	世帯主との関係
	(フリガナ) タカダ タロウ 氏名 高田 太郎	子

保険者 記入欄	支給決定額
	円