

別記

様式第1号（第4条関係）

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	記号48— 番号	世帯主氏名																	
	(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 名称	銀行 信用金庫 信用組合 農協					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 電話番号																				
世帯主氏名 ⑩ 稲城市長 殿																				

【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	⑩										住所	同上							
代理人 (口座名義人)	〒	—										世帯主との関係								
	(フリガナ)																			
	氏名	⑩																		

保険者 記入欄	支給決定額																		
	円																		