

様式第7号の2(第25条の2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			世帯主氏名		
	(フリガナ) 氏名				生年月日	昭和 平成 年 月 日
	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 世帯主 住所 氏名 電話番号 南国市長 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 同上
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