

様式第6号(附則第2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							世帯主氏名									
	(フリガナ) 氏　名							生年月日		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。 年　　月　　日 住　　　所 電　話　番　号 世帯主氏名 <div style="text-align: right;">(宛先)檀原市長</div>																	

【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。		年	月	日
	氏名	住所 同上			
代理人 (口座名義人)	〒				世帯主との関係
	一				
	(フリガナ)				
	氏 名				

保険者 記入欄	支給決定額
	円