

様式第3号(第5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	12345678	世帯主氏名	志賀 一郎										
	(フリガナ)	シカ ジロウ			生年月日	昭和 平成	元	年	4	月	1	日		
	氏名	志賀 二郎												
住所	石川県羽咋郡志賀町末吉千古〇番地〇													
振 込 先	金融機関 名称	国保			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()	
	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)	シカ			シロウ									
※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。														
上記のとおり申請します。 令和〇年〇月〇日 住 所 電話番号 0767-32-〇〇〇〇 石川県羽咋郡志賀町末吉千古〇番地〇 世帯主氏名 志賀 一郎 志賀町長 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 2 年 〇 月 〇 日												
	氏名	志賀 一郎			住所			同上					
代理人 (口座名義人)	〒〇〇〇-〇〇〇〇 石川県羽咋郡志賀町末吉千古〇番地〇												
	(フリガナ)	シカ ジロウ											
	氏名	志賀 二郎											
	世帯主との関係												
	子												

保 険 者 記 入 欄	支給決定額											
	円											