

茨城町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	茨城 0123456			世帯主氏名		国保 一郎					
	(フリガナ)	コクホ ジロウ			生年月日	昭和 元年 1 月 1 日						
	氏名	国保 二郎										
住所	茨城町大字 小堤1080番地											
振込先	金融機関 名称	常陽 <small>銀行・金庫・信組 農協・漁協 その他（ ）</small>			長岡 <small>本店・支店・出張所・ 本店営業部 本所・ 支所 その他（ ）</small>							
	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)	コ	ク	ホ	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1字空けてください												
上記のとおり申請します。												
令和 2年 5月 20日												
住所 茨城町大字小堤1080番地												
電話番号 292-1234												
世帯主氏名 国保 一郎 印												
茨城町長宛て												

【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 5月 20日								
	氏名	国保 一郎 印			住所	同上			
代理人 (口座名義人)	〒311-3131 茨城町大字小堤1080番地							世帯主との関係	
	(フリガナ)	コクホ ジロウ			氏名	国保 二郎 印		子	

保険者 記入欄	支給決定額						
	円						