

様式第1号（第3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	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 住所 電話番号 世帯主氏名 那智勝浦町長 殿																				

【受取代理人の欄】（世帯主以外の方が受領する場合は、記入して下さい。）※自署の場合押印不要

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																		