

様式第8号(附則第4項関係)

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	被保険者等 記号・番号													世帯主氏名					
	(ふりがな) 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() <small>※ゆうちょ銀行の場合は、3桁の店番を記入</small>					
	預金別	普通・当座 その他()						口座番号											
	口座名義(カタカナ)																		
	<small>※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。</small>																		
<p>上記のとおり申請します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p>世帯主氏名</p> <p style="text-align: center;">たつの市長 様</p>																			

【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														
代理人 <small>(口座名義人)</small>	〒												世帯主との関係		
	(ふりがな) 氏 名														

保険者 記入欄	支給決定額														
	円														