

## 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	被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	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								平成						
住所	〒 123 - 4567 明石市〇〇町〇丁目〇番〇号															
振込先	金融機関名称	銀行コード						支店コード								
		国保	銀行・金庫・信組 農協・漁協 その他( )					中央	本店 ・ 支店 出張所・本店営業部 本所 ・ 支所 その他( )							
	預金種別	普通 ・ 当座		口座番号			1	2	3	4	5	6	7			
口座名義人	フリガナ コクホ ジロウ 国保 二郎															
上記のとおり申請します。 なお、申請者と口座名義人が異なる場合は、口座名義人に受領委任します。 令和 2 年 7 月 10 日 明石市長 様 申請者 (世帯主) 〒 123 - 4567 住所 明石市〇〇町〇丁目〇番〇号 氏名 国保 一郎 電話番号 012-3456-7890																
保険者記入欄	支給決定額															
	円															