

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	公金受取口座	<input type="checkbox"/> マイナポータル等で事前登録した公金受取口座を利用します。 (利用する場合は <input checked="" type="checkbox"/> 利用しない場合は次の欄を記入)												
	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()						
	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1字空けてください。													
上記のとおり申請します。 <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 20px;"> 年 月 日 住所 電話番号 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> 世帯主氏名 館林市長 様 </div>														

【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						住所			同上		
代理人 <small>(口座名義人)</small>	〒 -										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											