

(別紙9)

附則別記第1号様式(附則第3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 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	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する(利用する方は口座情報の記入不要) 公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから簡単に登録いただけます。通帳等の写しの提出が不要になります。					
	<input type="checkbox"/> 振込口座を指定する					
	金融 機関	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。 年 月 日 住所 電話番号 世帯主氏名 ⑩ 滝川市長						

【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 ⑩	住所 同上
代理人 (口座名義人)	〒 ー	
	(フリガナ) 氏名 ⑩	世帯主との関係

保険者 記入欄	支給決定額
	円