

# 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	123-456	世帯主氏名	国保 一郎	
	(フリガナ)	コクホ ジロウ		生年月日	平成 元 年 1 月 30 日
	氏 名	国保 二郎			
住 所	大網白里市〇〇〇1丁目2番3号				

公金受取口座を利用する(受取代理人は選択不可・利用する場合は下欄に口座名義のみ記入)  
世帯主の個人番号(マイナンバー)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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。

振込口座を指定する(下欄全てに記入のうえ、通帳等の写しの提出が必要となります。)

振 込 先	金融機関 名称	国保	(銀行)・組合 金庫・農協 その他( )	中央 本店・支店 その他( )										
	口座種別	(普通)・当座	口座番号	※ゆうちょ銀行の場合は、3桁の店番を記入										
	口座名義(カタカナ)	コ	ク	ホ	シ	`	ロ	ウ	1	2	3	4	5	6

上記のとおり申請します。

令和4年 11月 1日

住 所 大網白里市〇〇〇1丁目2番3号 電 話 番 号 012-3456-7890

世帯主氏名 国保 一郎 (印)

大網白里市長 様

【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。 令和4年 11月 1日	
	氏名 国保 一郎 (印)	住所 同上
代理人 (口座名義人)	〒299-4567 大網白里市〇〇〇1丁目2番3号	
	(フリガナ) コクホ ジロウ	世帯主との関係
	氏名 国保 二郎 (印)	子

保険者 記入欄	支給決定額
	円
本人確認 (手続者)	個人番号(マイナンバー)カード・運転免許証・旅券(パスポート)・健康保険証・その他( )