

## 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 番号	12345678	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 平成	元	年	1	月	1	日		
	氏名	国保 二郎												
住 所	秋田県由利本荘市□□字△△1番地2													
振 込 先	金融機関 名称	国保			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			1	2	3	4	5	6	7
	口座名義(カタカナ)	コ	ク	ホ	シ	、	ロ	ウ						
		※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。 令和2年6月15日 住 所 電話番号 0184-●●-●●●● 秋田県由利本荘市□□字△△1番地2 世帯主氏名 国保 一郎 由利本荘市長 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2年6月15日												
	氏名	国保 一郎			住所 同上								
代理人 (口座名義人)	〒123-4567 秋田県由利本荘市□□字△△1番地2												
	(フリガナ)	コクホ ジロウ			世帯主との関係								
	氏名	国保 二郎			子								

保険者 記入欄	支給決定額												
	※(直近3ヶ月から求められる日額の3分の2)×(療養のため勤務できない期間のうち、最初の3日を除いた勤務予定日数)が支給額になります。												