

附則様式第1号（附則第2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	被保険者証 記号番号		世帯主氏名											
	(フリガナ) 氏名	-----						生年月日	年 月 日					
	住所													
振 込 先	金融機関 名称	銀行・金庫 信組・農協 その他（ ）						本店・支店 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。濁点及び半濁点は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。														
年 月 日														
住 所						電 話 番 号								
世帯主氏名						朝 霞 市 長 宛								

【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
代理人 (口座名義人)	氏名											世帯主との関係		
	(フリガナ) 氏名													

保険者	支給決定額										
記入欄	円										