

記入例

(受取代理人申請なし)

様式第1号(第5条関係)

国民健康保険 傷病見舞金 支給申請書

対象被保険者	被保険者証 記号番号	1 2 3 - 4 5 6 7 8	世帯主氏名	朝霞 一郎	
	(フリガナ)	アサカ イチロウ		生年月日	昭和〇〇年〇月〇日
	氏名	朝霞 一郎			
住所	朝霞市本町〇-〇-〇				
療養等期間	令和〇年 〇月 〇日から令和〇年 〇月 〇日まで				

【受取代理人の欄】(被保険者以外の方が受領する場合は、記入が必要です。)

被保険者	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託します。	
	年 月 日	
代理人 (口座名義人)	住所	被保険者との関係
	氏名	
	〒 ー 住所 (フリガナ) 氏名	

上記のとおり申請します。

令和〇年 〇月 〇日

朝霞市長 宛

(申請者)

住所 朝霞市本町 1-1-1

氏名 朝霞 一郎

電話番号 △△△-□□□□-〇〇〇〇

振込先金融機関等		
金融機関等	口座番号	名義人(世帯主)
〇〇 銀行 信用金庫 農協 △△ 支店	当 No. △△△△△△ 普	フリガナ アサカ イチロウ

※申請の際には、感染したことがわかる書類及び事業収入等を証明する書類(確定申告書の控え等)の添付が必要です。