

## 岡崎市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	昭和 平成	年	月	日
	住所									
振 込 先	金融機関 名称	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。尚、傷病手当金支給事務要綱第6条に該当した場合は、支給を受けた傷病手当金は返還いたします。										
令和 年 月 日										
住所 電話番号										
世帯主氏名										
岡崎市長様										

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

保険者 記入欄	支給決定額	
	円	

## 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	0123-4567	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	△△県〇〇市□□町1丁目2番3号													
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( ) ※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			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。尚、傷病手当金支給事務要綱第6条に該当した場合は、支給を受けた傷病手当金は返還いたします。														
令和2年4月15日														
住所 〇〇県△△市□□町1丁目2番3号														
電話番号 012-3456-7890														
世帯主氏名 国保 一郎														
岡崎市長様														

【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4月15日												
	氏名 国保 一郎			住所 同上									
代理人 (口座名義人)	〒123-4567 △△県〇〇市□□町1丁目2番3号												
	世帯主との関係												
	(フリガナ) コクホ ジロウ												
	氏名 国保 二郎												
	子												

保険者 記入欄	支給決定額												