

様式第7号(第5条の2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)					生年月日	年 月 日				
	氏名										
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。									
<p>上記のとおり申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住 所 電話 番 号</p> <p>世帯主氏名</p> <p style="text-align: right;">裾野市長 様</p>											

【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									
	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									