

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	記号・番号	04-99・9999	世帯主氏名	新宿 太郎									
	(フリガナ)	シンジユク ハナコ			生年月日	昭和	元 年 1 月 1 日						
	氏名	新宿 花子				平成							
住所	新宿区歌舞伎町1-4-1												
振込先	金融機関名称	国保	銀行	信用金庫	信用組合	新宿 本店 支店 出張所							
		金融機関コード				支店コード							
	預金別	1.普通	2.当座	口座番号			1	2	3	4	5	6	7
	口座名義(カタカナ)	シ	ン	シ	”	ユ	ク	タ	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。 年 月 日 住所 新宿区歌舞伎町1-4-1 電話番号 03-1234-5678 世帯主氏名 新宿 太郎 新宿区長 宛て													

保険者記入欄	支給決定額
	円

本人確認書類 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他() ()
--

受付	受付者