

様式第21号の3 (第40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 記 号 ・ 番 号			世 帯 主 氏 名			
	(フリガナ)			生 年 月 日	昭 和 平 成	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 種 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 (宛先) 紀の川市長							

【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次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)	〒 -	
	(フリガナ)	世帯主との関係
	氏 名	

保 険 者 記 入 欄	支 給 決 定 額
	円