

新型コロナウイルス感染症に係る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	年	月	日		
	住所										
振 込 先	金融機関 名称	銀行 信用金庫 農協				本店 支店					
	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。また、申請書の内容について、事業主又は医療機関に対し、大口町が確認することに同意します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住 所</p> <p>世帯主氏名 Ⓜ</p> <p>電 話 番 号 - -</p> <p>届出人氏名 続柄</p> <p>大口町長 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・押印が必要です。)

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)	住 所					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	