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 | 香川２－ | 世帯主氏 名 |  |
| （フリガナ）氏　名 | 　 | 生年月日 | 昭和平成　 　 　　　年　　　　月　　　　日令和 |
|  |
| 住　所 | 香川県丸亀市　　　　　　　町 |
| 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。　 　令和　　　年　　　月　　　日　　住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　世帯主氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞　　電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　丸　亀　市　長　　　　　　　　　　　　　　　宛 |

【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 | 〒　　　　　　－ | 世帯主との関係 |
| （口座名義人） | （フリガナ） |  |
| 氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |

|  |  |
| --- | --- |
| 保険者記入欄 | 支給決定額 |
| 円　　　　　　　　　 |