

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	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。 なお、申請内容に直接影響のない軽微な誤記や明らかな誤字脱字に対する訂正を市が行うことに承諾します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>住 所 〒 電 話 番 号</p> <p>世帯主氏名 倉敷市長あて</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 ※自署	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 (口座名義人)	〒	
	(フリガナ)	世帯主との関係
	氏名	

【記入上の注意】委任状を偽造、または偽造した委任状を行使したときは、刑事罰の対象となります。

- 私文書偽造等罪(刑法第159条)
- 偽造私文書等行使罪(刑法第161条)

保 険 者 記 入 欄	支給決定額
	円