

①【事業所得】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	幡15ー	世帯主氏名												
	(フリガナ)			生年月日	昭和 平成	年	月	日							
	氏名														
	住所														
事業所情報	会社名	(TEL)													
	所在地														
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 ※左詰めでご記入ください												
	口座名義(カタカナ)														
	※左詰めでご記入してください。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。 令和 年 月 日</p> <p>住 所</p> <p>世帯主氏名 電話番号 (宛先)八幡市長</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	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)	〒	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