

記入例

(附則様式第1号) (附則第3項関係)

国民健康保険傷病手当金支給申請書 (世帯主記入用)

2年 〇月 〇〇日

(あて先) 須坂市長

傷病手当金の支給を受けたいので、下記のとおり申請します。

押印は不要
です。

(世帯主) 申請者	住所氏名	須坂市 大字須坂1528番地の1 国保 一郎						押			
		(連絡先) 電話 026-248-9018									
	被保険者の記号・番号	須 ・ 〇〇〇〇					生年月日				
	傷病手当金支給対象の被保険者氏名	国保 二郎					平成元年 1月 1日				
振込先	フリガナ	コクホ イチロウ									
	口座名義人	国保 一郎									
	金融機関	銀行コード						支店コード			
		国 保 銀 行							中 央 本店支店		
	口座番号	1	2	3	4	5	6	7	口座種別	当座 普通	
(世帯主と預金名義人が違う場合は、この欄に署名捺印してください。) 世帯主氏名 捺 上記名義人口座への振込を了承します。											

押印は不要
です。

保 険 者 記 入 欄	支 給 決 定 額
	円