様式第５５号

国民健康保険傷病手当金支給申請書兼請求書（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・金庫・信金  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１字空けてください。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 上記のとおり申請します。  年　　　　月　　　　日  住　　　所　　　　　　　　　　　　　　　　電　話　番　号  世帯主氏名　　　　　　　　　　㊞  小山市長　様 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

【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。　　　　年　　月　　日  氏名　　　　　　　　㊞　　　　　　　　　　　　　　　住所　同上 | |
| 代理人  (口座代理人) | 〒　　　― | 世帯主との関係 |
| （フリガナ） |  |
| 氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |

‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐

|  |  |
| --- | --- |
| 保険者  記入欄 | 支給決定金額 |
| 円 |