

# 常総市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	常 総						世帯主氏名			
	(フリガナ)							生年月日	昭和 平成	年 月 日	
	氏 名										
	住 所	常総市									
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。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>常 総 市 長</p> <p style="text-align: center;">殿</p> <p>住 所 常総市</p> <p>世帯主氏名 (印)</p> <p>電話番号</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	(印)	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	(印)	

保 険 者 記 入 欄	支給決定額
	円