

苓北町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	苓北000000		世帯主名	苓北 太郎						
	フリガナ	レイホウ イチロウ		生年月日	昭和 50年1月1日						
	氏名	苓北 一郎									
	住所	苓北町志岐660番地									
振 込 先	金融 機関 名称	苓北 銀行・金庫・信組 農協 その他()			苓北 支店・本店 支所・本所 その他()						
	預金別	普通・当座 その他()		口座番号	1	2	3	4	5	6	7
	フリガナ		レイホウ 太郎								
	口座名義人		苓北 太郎								
上記のとおり申請します。 令和2年4月23日 【世帯主】 (住所) 〒863-2503 苓北町志岐660番地 (氏名) 苓北 太郎 (電話番号) 0969-35-1111 苓北町長 様											

【受取代理人の欄】(振込口座が世帯主以外の場合には、記入が必要です。)

世帯主	本申請に基づく支給金の受領を下記の代理人に委任します。 年 月 日 (氏名)
代理人 (口座名義人)	〒 - (電話番号)
	(フリガナ)
	(氏名)

保険者記入欄	【支給決定額】
--------	---------