

# 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					世帯主氏名				
	(フリガナ)					生年月日	昭和 平成	年	月	日
	氏名									
	住所									
希望する振込口座について、1か2のいずれかに☑を入れてください。										
□1 振込先指定	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( ) <small>※ゆうちょ銀行の場合は、3桁の店番を記入</small>				
	預金別	普通・当座 その他( )		口座番号						
	口座名義(カタカナ)									
	<small>※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。</small>									
□2 公金受取 口座	個人番号									/
<small>※公金受取口座を選択した場合、必ず個人番号を記入してください。</small>										
<p>上記のとおり申請します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>住 所 電話 番号</p> <p>申請者 (世帯主)氏名</p> <p style="text-align: right;">北 杜 市 長 様</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)	〒 -										
	(フリガナ)										
	氏名										
保険者 記入欄	支給決定額										
	円										

公金受取口座の利用をご希望の場合、下記の内容をご確認ください。

※公金受取口座を利用いただけるのは、世帯主のみとなります。世帯主以外の口座を希望する場合は、振込口座を指定してください。

※マイナンバーカードに公金受取口座を設定していない場合、選択できません。(公金受取口座未設定のまま選択されると、振り込みに遅延が発生しますのでご注意ください。)

※振込前に公金受取口座を変更・抹消された場合、変更前の口座に振り込まれることがあるのでご注意ください。