

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) 氏名	生年月日	昭和 平成 年 月 日																																							
	住所																																									
振 込 先	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する。(松本市に住民登録のある世帯主の口座に限ります。利用する場合は口座情報の記入不要) 公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから簡単に登録いただけます。通帳等の写しの提出も不要になります。																																									
	<input type="checkbox"/> 振込口座を指定する。																																									
	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)	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table> ※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。																																								
上記のとおり申請します。 令和 年 月 日 住 所 電話 番号 世帯主氏名 <p style="text-align: right;">松 本 市 長</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)	〒	世帯主との関係
	(フリガナ) 氏名	

保 険 者 記 入 欄	支給決定額
	円