

# 浦安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			世帯主氏名												
	(フリガナ)			生年月日	昭和 平成	年	月	日								
	氏名															
	住所															
振 込 先	受取口座	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する <input type="checkbox"/> 振込先口座を指定する(口座情報を記入してください)														
	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。														
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 ① 浦安市長 内田悦嗣 殿																

【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	①						住所	同上							
代理人 (口座名義人)	〒 -															
	(フリガナ)															
	氏名	①						世帯主との関係								

保険者 記入欄	支給決定額															
	円															