附則様式第１号その１（附則第４項関係）

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	年　月　日
	氏　名			
	住　所			
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１字空けてください。		

上記のとおり申請します。

年　月　日

住　所　　電話番号

世帯主氏名　　㊞

城里町長　　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。　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