

# 国民健康保険傷病手当金支給申請書

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( ) <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>									
<p>上記のとおり申請します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p>申請者 氏名 (※)</p> <p>(世帯主 又は 受任者) (千 - )</p> <p>住所</p> <p>日中連絡できる電話番号</p> <p>連絡先電子メールアドレス @</p> <p>(あて先) 千葉市長</p>										

(※)本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

## 【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								
代理人 (口座名義人)	千 -				世帯主との関係				
	(フリガナ)								
	氏名 (※)								

(※)本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

保険者 記入欄	支給決定額
	円