

国民健康保険傷病手当金支給申請書

被 保 険 者	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	金融機関名	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							
	預金の種類	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、療養の事実を証する書類を添えて申請します。												令和	年	月	日
世帯主												住所 氏名 電話番号			
(宛先) 静岡市長															
上記申請に基づく傷病手当金に関する受領を代理人に委任します。												令和	年	月	日
世帯主												住所 氏名 電話番号			
代理人 (口座名義人)												住所 氏名 電話番号 世帯主との関係			
※ 給付金に関する受領を代理人に委任する（世帯主名義以外の口座に振込を希望される）場合に記入してください。															
保 険 者 記 入 欄	支給決定額														
	円														