

# 野田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	野田 ○○○○○○○○	世帯主氏名	野田 一郎								
	(フリガナ)	ノダ ジロウ			生年月日	昭和 平成	元	年	1	月	1	日
	氏名	野田 二郎										
住所	野田市○○一丁目2番地の3											
振込先	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する(利用する場合は口座情報の記入不要) <small>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。</small>											
	<input type="checkbox"/> 振込口座を指定する											
	金融機関 名称	国保			銀行 金庫 信組・農協 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	1	2	3	4	5	6	7
口座名義(カタカナ)	ノ	タ	シ	ロ	ウ							
※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 野田市○○一丁目2番地の3 電話 番号 012-3456-7890 世帯主氏名 野田 一郎 (印) 野田 (宛先) 野田市 長												

【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	野田 一郎			(印) 野田	住所	同上					
代理人 (口座名義人)	〒 野田市○○一丁目2番地の3 世帯主との関係											
	(フリガナ)	ノダ ジロウ										
	氏名	野田 二郎			(印) 野田	子						
	個人番号											

保険者 記入欄	支給決定額											
	円											