

新型コロナウイルス感染症に係る 国民健康保険傷病手当金支給申請書兼請求書(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) 氏 名			生年月日	昭和 平成	年 月 日
	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 その他()	
	預金別	普通・当座	口座番号 (右詰め)		店番号	
	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

(宛先) 茅ヶ崎市長

住 所

世帯主氏名 Ⓜ

電 話 番 号

(日中に連絡の取れる番号)

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	Ⓜ 住所
代 理 人 (口座 名義 人)	〒	-
	(フリガナ) 氏 名	Ⓜ
	世帯主との関係	

保 険 者 記 入 欄	支 給 決 定 額
	円