

記入例①

調布市国民健康保険傷病手当金支給申請書(世帯主記入用)

① 保険証に記載されている記号・番号をご記入ください。

② 世帯主の氏名をご記入ください。

③ 新型コロナウイルス感染症に感染し、又は発熱等の症状があり感染が疑われることにより労務に服することができず、事業主から給与等の全部又は一部が受けられない方の氏名・生年月日・住所・電話番号をご記入ください。

④ 世帯主の口座情報をご記入ください。
※世帯主以外の口座に振込を希望される場合は、⑥の【受取代理人の欄】に、世帯主の署名・捺印と、代理人の情報の記入・捺印をし、④振込先指定口座には代理人の口座情報をご記入ください。

⑤ 世帯主の住所・電話番号・氏名をご記入ください。

⑥ 世帯主以外の口座へ振込を希望される場合のみご記入ください。

被保険者情報	被保険者証記号番号	31-01-2345	(フリガナ) 世帯主氏名	2 コクホ イチロウ 国保 一郎							
	(フリガナ) 氏名	3 コクホ ジロウ 国保 二郎		生年月日	昭和 2 年 1 月 1 日						
	住所	〒182-8511 調布市小島町2丁目35番地1									
	電話番号	090-△△△△-△△△△ (注)									
振込先指定口座	金融機関名称	4 調布 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						
	預金種別	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)	コクホ シロウ									
上記のとおり申請します。											
5 和 X 年 6 月 15 日 〒182-8511 申請者 住所 調布市小島町2丁目35番地1 (世帯主) 電話番号 080-□□□□-□□□□ 氏名 国保 一郎											
調布市長 宛 6											
【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 X 年 6 月 15 日 氏名 国保 一郎 (印) 住所 同上										
代理人(口座名義人)	住所	〒182-8511 調布市小島町2丁目35番地1									
	電話番号	090-△△△△-△△△△							世帯主との関係		
	(フリガナ) 氏名	コクホ ジロウ 国保 二郎 (印)							子		
保険者記入欄	傷病手当金	①	円		収受印 受付者						
	給与等との調整	②	円								
	支給決定額(①-②)	円									

※訂正される場合は、訂正箇所を二重線で消し、正しい内容をご記入ください。