

新型コロナウイルス感染症に係る  
印西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	印・123456	世帯主氏名	国保 一郎								
	(フリガナ)	コクホ ジロウ			生年月日	平成 元 年 1 月 1 日						
	氏名	国保 二郎										
住所	印西市□□1丁目2番地3											
振込先	金融機関 名称	国保			中央							
	預金別	普通・当座 その他( )			口座番号							
	口座名義(カタカナ)	コクホ			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2年5月7日 住所 印西市□□1丁目2番地3 電話番号 0476-42-5111 世帯主氏名 国保 一郎  (宛先) 印西市長												

【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2年4月15日									
	氏名 国保 太郎				住所 同上					
代理人 (口座名義人)	〒270-1396 印西市□□1丁目2番地3								世帯主との関係	
	(フリガナ)	コクホ ジロウ								子
	氏名	国保 二郎								

保険者 記入欄	支給決定額
	46,669円