様式第27号（第20条関係）

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	島85－　　（枝番）	世帯主氏名	
	（フリガナ） 氏名		生年月日	年　月　日
	住所	〒		
	個人番号			
振込先	□ 公金受取口座を利用する			
	□ 振込口座を指定する（下欄に指定口座をご記入ください）			
	金融機関名称	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	
	預金別	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。	

上記のとおり申請します。

年　月　日

住　所　　電話番号

世帯主氏名

浪江町長

【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。　年　月　日 氏名　　住所　同上	
代理人（口座名義人）	〒　－	世帯主との関係
	（フリガナ） 氏名	

保険者記入欄	支給決定額
	円