

様式第3号（附則第2項関係）

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（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 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 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1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 (印) 名張市長 宛て				

【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 (印) 住所
代理人 (口座名義人)	〒 — 世帯主との関係
	(フリガナ) 氏 名 (印)

保険者 記入欄	支給決定額 円
------------	------------