様式第3号(第5条の2関係)

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・信金・労金 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

光市長　様

【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