

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 記 号 ・ 番 号	世 帯 主 氏 名			
	(フリガナ)		生 年 月 日		
	氏 名		年 月 日		
	住 所				
振 込 先	受取口座	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用します。(利用する場合は口座情報の記入不要)			
	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