

記入例

新型コロナウイルス感染症

国民健康保険傷病手当金支給申請書（組合員記入用）

被保険者情報	被保険者証 記号・番号	岡 3 0 2 ・ 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9					組合員氏名	従業 花子					
	(フリガナ)	ジュウギョウ ハナコ					生年月日	昭和 平成 43年 3月 17日					
	氏名	従業 花子											
住所	岡山市北区駅元町2-2 駅元マンション1101号												
振込先	金融機関	中国					銀行 信用金庫 信用組合	本店・本店営業部 奉還町 支店・支所 出張所					
	預金種別	普通・当座					口座名義人 (カナ)	ジュウキ	ヨウ	イチ	ロウ		
	口座番号	1	2	3	4	5		6	7				

※左詰めで記入してください。濁点、半濁点は1文字として、姓と名の間は1文字空けてください。

上記のとおり申請します。

令和 2 年 8 月 1 日

〒 700-0024

住所 岡山市北区駅元町2-2 駅元マンション1101号

組合員
氏名 従業 花子 従業 印

電話番号 090-9999-9999

岡山県医師国民健康保険組合 理事長 殿

【受領委任欄】（組合員以外の方が受領する場合は、記入が必要です。）

組合員	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託します。	
	令和 2 年 8 月 1 日	
代理人 (口座名義人)	住所 同上	組合員との続柄
	氏名 従業 花子 従業 印	
	〒 700-0024	
代理人 (口座名義人)	住所 岡山市北区駅元町2-2 駅元マンション1101号	夫
	(フリガナ) ジュウギョウ イチロウ	
氏名 従業 一郎 従業 印		