

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	年 月 日		
	氏名						
住所							
振込先	金融機関 名称	銀行・金庫・農協 ・その他( )			本店・支店・出張所 ・その他( )		
	預金別	普通・当座		口座番号			
	口座名義	カタカナ					
		漢字					
<p>上記のとおり申請します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>住 所 電話番号 ( ) —</p> <p>世帯主氏名 (あて先) 羽 島 市 長</p>							

【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)	(フリガナ)	世帯主との関係
	氏名	

保険者 記入欄	支給決定額
	円