様式第3号（第4条関係）

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			

受取口座

□マイナンバーカードにて登録した世帯主の公金受取口座を利用する

（利用する場合は口座情報の記入不要）　世帯主個人番号

公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから簡単に登録いただけます。
通帳等の写しの提出が不要になります。

□振込口座を指定する（下欄に記入）

振込先	金融機関名称	銀行 ・ 農協 信用金庫 ・ 信用組合		本店 ・ 支店 ・ 支所
	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。
（宛先）南アルプス市長
年　月　日

住　所　　電 話 番 号

世帯主氏名　　㊞

【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