

湖南省国民健康保険新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金支給申請書（世帯主記入欄）

被 保 険 者 情 報	被保険者証 記号番号	滋湖000000		世帯主氏名	湖南 一雄							
	(フリガナ)	コナン カズオ			生年月日	平成 2年 5月 1日						
	氏名	湖南 一雄										
住 所	湖南省中央一丁目1番地											
振込先	金融機関 名称	湖南 銀行・金庫・信組 農協・漁協 その他（ ）				湖南 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		1	2	3	4	5	6	7
	口座名義（カタカナ）	コ	ナ	ン	カ	ズ	オ					
※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1字空けてください。												
<p>湖南省国民健康保険条例附則第5条、第5条の2及び第5条の3の規定により、別紙関係書類を添えて、上記のとおり申請します。</p> <p>なお、湖南省が必要と認める場合は、関係書類等を発行した事業主及び医療機関または帰国者・接触者相談センター等の関係機関に対して紹介を行うことに同意します。</p> <p>令和 2年 6月 29日 郵便番号 520-3234</p> <p>住 所 湖南省中央一丁目1番地 電話番号 090-0000-0000</p> <p>世帯主氏名 湖南 一雄  印</p> <p style="text-align: right;">湖南省長 あて</p>												

【受取代理人の欄】（世帯主以外の方が受領する場合には、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	①				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	①									

保険者 記入欄	支給決定額									
	円									

関係書類

- ・別紙その1
- ・別紙その2
- ・その他市長が必要と認める書類

