

## 志木市国民健康保険傷病見舞金支給申請書

対象被保険者	被保険者証 記号番号	志木012345-6	世帯主氏名	志木 太郎	
	(フリガナ)	シキ イチロウ		生年月日	平成元年 1 月 1 日
	氏名	志木 一郎			
住所	志木市中宗岡1丁目1番1号				
療養等期間	令和2年 4 月 3 日から令和2年 4 月 30 日まで				

【受取代理人の欄】（対象被保険者以外の方が受領する場合は、記入が必要です。）

被保険者	本申請に基づく見舞金に関する受領を下記の代理人に委託します。 年 月 日	
	住所 氏名	Ⓜ
代理人 (口座名義人)	〒 住所	被保険者との関係
	(フリガナ) 氏名	

上記のとおり申請します。

令和2年 5 月 22 日

志木市長 宛

(申請者)

住所 志木市中宗岡1丁目1番1号

氏名 志木 一郎

電話番号 048-473-1111



振込先金融機関等		
金融機関	口座番号	口座名義(フリガナ)
敷島 銀行 宗岡 支店 信用金庫 農協	当 No. 1234567 Ⓜ	シキ イチロウ

※申請の際には、感染したことがわかる書類及び事業収入等を証明する書類（確定申告書の控え等）の添付が必要です。