

国民健康保険傷病手当金支給申請書(被保険者記入用)

被保険者氏名	
--------	--

[illegible]

やむを得ない理由により、支給申請書(医療機関記入用)の提出ができない場合は、下記の事業主の証明が必要となります。

事業主記入欄	令和 年 月 日		
	上記③～⑥の内容については、当事業所において把握している内容と相違ないことを証明します。		
	事業所所在地		
	事業所名称		
	事業主氏名 ⑩		
担当者氏名		電話番号	