	$\overline{}$
15.50	17K)
不多	达)
(\neg
_	_

国民健康保険移送費支給申請書

年 月 日

(申	請	先)
横	浜	市

長

	住所
申請者	氏名
申請者(世帯主)	電話

次のとおり移送費の支給を申請します。

ひつこわり	12 23	R **/	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	H11 - 0. /	0								
被保険さ		40						申請者個人番					
記 万 • ·	留 万							対象者個人番	号				
移送を受 被保険者								生年月日					
傷 病 名 そ の 原								発 病 又 負 傷 年 月	は 日		年	月	日
移送総	圣 路						から						まで
移送力	法	1 %	夏台車	2	その	批		移送に要	した				
移送年						<u>-</u> 月	日	費	用				円
付 添 V	、 が	付添。	人氏名										
あった	とき	付派	人公託										
		1.1 141/2	八正/川										
振 込 先		銀信用金農	行		(支店	ニコー	(F)		口座者 カタカ [、]	番号 ナでご記 <i>)</i>	しくださ		
振 込 先 委 私は、 受信		銀信用3農	行 金庫 協 送費の				支店を教養化	,			くださ	l'.	
振込先番は、受任任	次のi 壬者(口 主所 壬名	銀信用3農	行 金庫 協 送費の				支店を教養化	座 名 義 人 経します。 (世帯主)			くださ		
振	次の ⁵ 壬者(ロ 主所 壬名	銀信用金農者に移産名	行 金庫 協 送費の	受領に関		·切の 円	支店を参り	座 名 義 人 経します。 (世帯主)	カタカ				付
振 込 先 委 任 状 * 文 給 金額	次の ⁵ 壬者(ロ 主所 壬名	銀信用金農者に移産名	行金庫 協 送費の 養人)	受領に関		·切の 円	支店を参り	座名義人 を任します。 E者(世帯主) 元名	カタカ	- ナでご記 <i>刀</i>		<u></u>	

(注意) 1 領収書は、必ず添付してください。

(備考)

欄

2 ※印の欄は、記入しないでください。