

# 記入例

います。

## 小平市国民健康保険 療養費請求書

¥  円 左記の金額を請求します。

なお小平市からの支払金については、下記の口座に振込を依頼します。

~~令和      年      月      日~~

小平市長 殿

住 所 **小平市小川町〇丁目〇〇番地**

氏 名(世帯主)

**国保 太郎**

※) 本人が自署しない場合は記名押印してください

電 話 **042 ( 346 ) 〇〇△△**

振 込 先 口 座	金融機関名・ 本・支店名	金融機関名						本・支店名					
		〇〇〇						△△△					
	預金種目 (該当番号を○で 囲んでください)	1. 普通      2. 当座						本店 支店 出張所					
	口座番号	1	2	3	4	5	6	△	←右詰めでご記入ください。				
口座名義人	カナ	コ	ク	ホ	タ	ロ	ウ						
	漢字	<b>国保 太郎</b>											

※ 誤記の訂正をするときは、署名の場合は署名、記名押印の場合は押印で訂正してください。

### 事務処理欄

内

《訂正の方法》  
訂正箇所にて二条線を引き、その上部又は右側に正しい記載をして、署名請求はその付近に請求者の署名をお願いします。記名押印請求は、押印で訂正してください。