**两江新区职工医保参保人员手工报销**

**社会化发放申请书**

填写以下信息：

本人 （身份证号码： ），现申请将职工医保手工报销费用通过社会化发放的方式发放至以下指定账户。

户 名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

（参保人员本人账户）

开户行：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

账 号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

备注：需提供建行、工行、中行账号

申请人（手模）：

 年 月 日