**职工基本医疗保险个人账户一次性支取申请表(样表)**

|  |
| --- |
| 支取人签字： 学校经办人签字+学校公章 20XX年 XX 月 XX日 |
| 参保人基本情况 |
| 姓名 | 张某　 | 身份证件号码 | 610403XXXXXXXXXXXX　 |
| 支取原因 | √□死亡 | □出国定居 | □主动放弃 | □其他 |
| 工作单位 | 西北农林科技大学　 |
| 账户号码 | 102810820826　 |
| 开户行 | 中国银行杨凌农业高新技术产业示范区支行　 |
| 继承人（代表人）基本情况 |
| 姓名 | 李某　 | 与参保人关系 | 根据实际情况填写　 |
| 身份证件号码 | 　610403XXXXXXXXXXXX | 联系电话 | 139XXXXXXXX　 |
| 常住地址 | XXXXXXXX　 | 工作单位 | 　XXXXXX单位 |
| 账户号码 | XXXXXXXXXXXXXXX(继承人李某银行账户)　 |
| 开户行 | XX银行XXXXXX支行（继承人李某开户行信息，具体到支行）　 |
| 经协商，由  李某   代表全部继承人办理支取业务，有关款项汇入其名下银行账户，分配事宜自行解决，由此产生的法律纠纷由代表人自行负责。 签字：李某 20XX年XX 月 XX 日 |
| 被委托人基本情况（如无被委托人，无需填写） |
| 姓名 | 　 | 身份证件号码 | 　 | 联系电话 | 　 |
| 备注 | 　 |
| **职工基本医疗保险个人账户一次性支取申请表** |
| 支取人签字： 年 月 日 |
| 参保人基本情况 |
| 姓名 | 　 | 身份证件号码 | 　 |
| 支取原因 | □死亡 | □出国定居 | □主动放弃 | □其他 |
| 工作单位 | 西北农林科技大学　 |
| 账户号码 | 102810820826　　 |
| 开户行 | 中国银行杨凌农业高新技术产业示范区支行　 |
| 继承人（代表人）基本情况 |
| 姓名 | 　 | 与参保人关系 | 　 |
| 身份证件号码 | 　 | 联系电话 | 　 |
| 常住地址 | 　 | 工作单位 | 　 |
| 账户号码 | 　 |
| 开户行 | 　 |
| 经协商，由        代表全部继承人办理支取业务，有关款项汇入其名下银行账户，分配事宜自行解决，由此产生的法律纠纷由代表人自行负责。 签字： 年 月 日 |
| 被委托人基本情况（如无被委托人，无需填写） |
| 姓名 | 　 | 身份证件号码 | 　 | 联系电话 | 　 |
| 备注 | 　 |