

介護保険高額介護(予防)サービス費支給申請書

フリガナ	アイサイ タロウ		保険者番号	2 3 2 3 2 2																																																							
被保険者氏名	愛西 太郎		被保険者番号	2	3	2	0	0	0	0	0	0																																															
生年月日	大正5年 5月 15日		個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 0 0																																																							
住所	〒496-8555 愛西市稲葉町米野308番地 電話番号 26-8111																																																										
該当月分の支払額合計	円																																																										
	氏名	生年月日	性別	介護保険の被保険者の場合被保険者番号																																																							
世帯構成	世帯主	愛西太郎	大正5年5月15日	男	2	3	2	0	0	0	0	0	0																																														
	世帯員	愛西花子	大正10年11月30日	女	2	3	2	0	0	0	0	0	0																																														
(宛先) 愛西市長																																																											
<p>上記のとおり高額介護(予防)サービス費の支給を申請します。なお、既に支給された高額介護(予防)サービス費について、過誤調整等による支給額の減額の決定がされた場合、以降の高額介護(予防)サービス費の支給額と差額の調整を行うことに同意します。</p> <p>令和 ○年 ○月 ○日</p> <p>住所 愛西市稲葉町米野308番地 電話番号 26-8111</p> <p>氏名 愛西 花子</p> <p>今回の支給以降、高額介護(予防)サービス費が支給される場合、申請手続きは不要です。また、支給金額は今回申請した指定口座に振り込まれます。給付制限を受けている方については、高額介護(予防)サービス費の支給ができない場合があります。高額介護(予防)サービス費を下記の口座に振り込んでください。</p>																																																											
口座振替依頼欄	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する (利用する場合は口座情報の記入不要) <small>公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから簡単に登録いただけます。通帳等の写しの提出も不要です。</small>																																																										
	<input checked="" type="checkbox"/> 振込口座を指定する <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>愛西 信用金庫 農協</td> <td>佐織 本店 出張所</td> <td>種目</td> <td colspan="9"></td> </tr> <tr> <td>金融機関コード</td> <td>店舗コード</td> <td>1 普通預金</td> <td colspan="9"></td> </tr> <tr> <td>1   2   3   4</td> <td>7   8   9</td> <td>2 当座預金</td> <td>1</td><td>2</td><td colspan="7"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>3 その他</td> <td colspan="9"></td> </tr> </table>											愛西 信用金庫 農協	佐織 本店 出張所	種目										金融機関コード	店舗コード	1 普通預金										1   2   3   4	7   8   9	2 当座預金	1	2										3 その他									
	愛西 信用金庫 農協	佐織 本店 出張所	種目																																																								
	金融機関コード	店舗コード	1 普通預金																																																								
1   2   3   4	7   8   9	2 当座預金	1	2																																																							
		3 その他																																																									
個人番号: _____																																																											
フリガナ アイサイハナコ 口座名義人 愛西花子																																																											

住民票の世帯を記入してください。

公金受取口座へ振り込みを希望される場合は、こちらにチェックし、申請者の個人番号を記入してください。また、身分証明書の写しを添付してください。

申請者欄は相続人様の住所・氏名を記入してください。  
振込先についても相続人様の口座を記入してください。

愛西市記入欄

区分	世帯集約番号	領収証確認欄	給付制限状況	備考
1 単独			有・無	(所得分布の状況等を把握)
2 合算			給付割合	