

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																																
生年月日	大正5年 5月 15日		個人番号	1	振込口座を指定する場合、個人番号の記入は任意です。																																						
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	未記入可 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10	住民票の世帯を記入してください。 被保険者番号が不明な場合は未記入でも構いません。																																							
	世帯員	愛西花子	大正10																																								
(宛先) 愛西市長																																											
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を行うことに同意します。																																											
令和〇年〇月〇日																																											
住所 愛西市稲葉町米野308番地 電話番号 26-8111																																											
氏名 愛西 花子																																											
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、申請手続きは不要と、支給金額は今回申請した指定口座に振り込まれます。 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ので、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。																																											
<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="display: inline-table; margin-left: 20px;"> <tr> <td>愛西</td> <td>信用金庫</td> <td>佐織</td> <td>本店</td> <td>種目</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td></td> <td>農協</td> <td></td> <td>支店</td> <td>1 普通預金</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3">金融機関コード</td> <td>店舗コード</td> <td>2 当座預金</td> <td>1</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>3 その他</td> </tr> </table>												愛西	信用金庫	佐織	本店	種目					農協		支店	1 普通預金				金融機関コード			店舗コード	2 当座預金	1	2		1	2	3	4	7	8	9	3 その他
愛西	信用金庫	佐織	本店	種目																																							
	農協		支店	1 普通預金																																							
金融機関コード			店舗コード	2 当座預金	1	2																																					
1	2	3	4	7	8	9	3 その他																																				
フリガナ アイサイハナコ																																											
口座名義人 愛西花子																																											
欄																																											
世帯集約番号	領収証確認欄	給付制限状況	備考																																								
1 単独		有・無給付割合	(所得分布の状況等を把握)																																								
2 合算																																											

口座とは、マイナンバーに紐づけされた口座です。
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。公金受取
公金受取口座へ振り込みを希望される場合は、申請者の個人番号を記

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。