

記入例

介護保険高額介護(介護予防)サービス費支給申請書

フリガナ	フチュウ タロウ	被保険者番号	0	0	0	0	0	9	9	9	9	9		
被保険者氏名	府中 太郎	個人番号	0	0	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
生年月日	明・大・ 昭 34年 5月 5日生	性別	男 ・女											
住所	〒735-8686 安芸郡府中町大通三丁目5番1号													
府中町長														
上記のとおり関係書類を添えて高額介護(介護予防)サービス費の支給を申請します。 なお、返還金等が発生した場合、支給額から調整されることに同意します。														
令和 6年 7月 1日														
住所 安芸郡府中町大通三丁目5番1号 電話番号 082-286-3235														
申請者 氏名 府中 太郎														

被保険者(成年後見人)又は相続人を記入してください。
成年後見人の場合、そのことを証するものを添付してください。

被保険者(成年後見人)又は相続人の口座名義を記入してください。

注意・給付制限をうけている方については、高額介護(予防)サービス費が支給できない場合があります。

- ・今回の支給以降、高額介護(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。
引き続き、下記の口座に振り込まれます。

高額介護(介護予防)サービス費を下記の口座に振り込んで下さい。

口座振替依頼欄	府中	銀行	本店	種目	口座番号									
		信用金庫	大通		支店	1 普通預金 2 当座預金 3 その他	1	2	3	4	5	6	7	
	信用組合	出張所												
	金融機関コード				店舗コード									
	1	2	3	4	5	6	7							
フリガナ				フチュウ タロウ										
口座名義人				府中 太郎										

注意・原則、被保険者本人以外の口座に振込むことは出来ません。(申請者が相続人の場合を除きます。)