

特例居宅介護サービス費等支給申請書

介護保険居宅介護(支援)サービス費、特例居宅介護(支援)サービス費、居宅介護(支援)サービス計画費、特例居宅介護(支援)サービス計画費、施設介護サービス費、特例施設介護サービス費、特例特定入所者介護(支援)サービス費

(            年        月分)

|                                                                                                                                                                                                                                               |                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| フリガナ                                                                                                                                                                                                                                          |                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 保険者番号  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 被保険者氏名                                                                                                                                                                                                                                        |                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 被保険者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                               |                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 個人番号   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 生年月日                                                                                                                                                                                                                                          | 年        月        日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 要介護度   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 認定有効期間                                                                                                                                                                                                                                        | ～                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 住所                                                                                                                                                                                                                                            | 電話番号                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 支払金額合計                                                                                                                                                                                                                                        | 円                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 申請理由                                                                                                                                                                                                                                          |                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <div>(宛先)志摩市長</div> <p>上記のとおり、関係書類を添えて居宅介護(支援)サービス費、特別居宅介護(支援)サービス費、居宅介護(支援)サービス計画費、特例居宅介護(支援)サービス計画費、施設介護サービス費、特例施設介護サービス費又は特例特定入所者介護(支援)サービス費の支給を申請します。</p> <div>年        月        日</div> <div>住所</div> <div>申請者</div> <div>(被保険者)氏名</div> |                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注意・この申請書の裏面に該当月分の領収証及びサービス提供証明書又は居宅介護支援提供証明書も併せて添付してください。

上記の給付費を下記の口座に振り込んでください。

|         |                                                                                                                                     |  |  |  |                 |  |  |  |                                  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|-----------------|--|--|--|----------------------------------|--|--|--|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 受取口座    | <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)<br><small>公金受取口座を登録していない方は、マイナー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になります。</small> |  |  |  |                 |  |  |  |                                  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|         | <input type="checkbox"/> 振込口座を指定する                                                                                                  |  |  |  |                 |  |  |  |                                  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 口座振込依頼欄 | 銀行<br>農協<br>信漁連                                                                                                                     |  |  |  | 本店<br>支店<br>出張所 |  |  |  | 種 目                              |  |  |  | 口 座 番 号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|         | 金融機関コード                                                                                                                             |  |  |  | 店舗コード           |  |  |  | 1 普通預金<br>2 当座預金<br>3 その他 (    ) |  |  |  |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|         |                                                                                                                                     |  |  |  |                 |  |  |  |                                  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|         | ゆうちょ銀行                                                                                                                              |  |  |  | 記号              |  |  |  | 番号                               |  |  |  |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|         | フリガナ                                                                                                                                |  |  |  |                 |  |  |  |                                  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|         | 口座名義人                                                                                                                               |  |  |  |                 |  |  |  |                                  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

志摩市記入欄

|               |              |                |                              |     |
|---------------|--------------|----------------|------------------------------|-----|
| 区 分           | 保険料納付状況      | 領 収 証<br>確 認 欄 | サービ<br>ス提供<br>証明<br>書確認<br>欄 | 備 考 |
| 1 一般          | 未納保険料        |                |                              |     |
| 2 支払方法の<br>変更 | 有・無<br>滞納保険料 |                |                              |     |
| 3 給付額減額       | 有・無          |                |                              |     |