

介護保険 居宅介護サービス費等支給申請

あて先
札幌市 区長

次のとおり、関係書類を添えて介護保険給付費の支給を申請します。

被保険者番号		申請者年月日	年	月	日			
フリガナ		生年月日	明治 大正 昭和	年	月	日	性別	男女
被保険者氏名								
被保険者住所	〒		電話番号					
申請者氏名			本人との関係					
申請者住所	〒		電話番号					

費用	・居宅介護サービス費	・居宅介護サービス計画費	・施設介護サービス費
	・居宅支援サービス費	・居宅支援サービス計画費	・特例施設介護サービス費
	・特例居宅介護サービス費	・特例居宅介護サービス計画費	
	・特例居宅支援サービス費	・特例居宅支援サービス計画費	
利用月	年 月利用分		
支払金額合計	円		

上記の給付費を下記の口座に振り込んでください。

口座振込 依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合	本店 支店 出張所	口座種目	口座番号				
			1. 普通					
	金融機関コード	支店コード	2. 当座					
			3. その他					
	フリガナ							
	口座名義人氏名							
名義人住所								

注意:この申請書には、利用月分の領収書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。