

(記載例)

## 介護保険 居宅介護サービス費等支給申請

あて先  
札幌市 中央 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	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	申請者年月日	平成21年10月10日			
フリガナ	カイゴ タロウ										生年月日	明治 大正 昭和	14年1月1日	性別	男 女
被保険者氏名	介護 太郎											昭和			
被保険者住所	〒 060-8611 札幌市中央区北1条西2丁目1-1										電話番号	011	(211)	0000	
申請者氏名	介護 花子					本人との関係									
申請者住所	〒 060-8611 札幌市中央区北1条西2丁目1-1										電話番号	011	(211)	0000	

費用	<input checked="" type="checkbox"/> 居宅介護サービス費 ・居宅支援サービス費 ・特例居宅介護サービス費 ・特例居宅支援サービス費	<input type="checkbox"/> 居宅介護サービス計画費 ・居宅支援サービス計画費 ・特例居宅介護サービス計画費 ・特例居宅支援サービス計画費	<input type="checkbox"/> 施設介護サービス費 ・特例施設介護サービス費
利用月	21 年 8 月利用分		
支払金額合計	89,176 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 依頼覧	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							
	金融機関コード	支店コード	<input checked="" type="radio"/> 普通	9	8	7	6	5	4	3	
	0 1 2 3	4 5 6	2. 当座								
	フリガナ	カイゴ タロウ									
	口座名義人氏名	介護 太郎									
名義人住所	札幌市中央区北1条西2丁目1-1										

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。