|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **介護保険高額介護（介護予防）サービス費支給申請書****《　受領委任専用　》**　　　　　　　年　　　月　提出　（　要支援　　　,要介護　　　）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 　　　フリガナ被保険者氏名 |  | 保険者番号 | 苫小牧市 | ０ | １ | ２ | １ | ３ | ８ |
|  |
| 被保険者番号 | ０ | ０ | ０ | ０ |  |  |  |  |  |  |
| 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 生年月日 | 明 ・ 大 ・ 昭　　　 年　　 月　 　 日生 | 性別 | 男 　・　 女 |
| 被保険者住所 | 〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号 |
| 入所施設 | 〒電話番号 | 受領委任開始年月 |
| 　年　　　　月 |
| 苫小牧市長　様　　　　上記のとおり高額介護（介護予防）サービス費の支給を申請します。　　　　また、この申請に関して保険者が必要とするときは、保険者が私と私の属する世帯の世帯主及び　　　世帯員の所得状況等について調査することに同意します。　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日　　　　　　　　　住　所　　苫小牧市　　　　　　　町　　　　丁目　　　　　番　　　　　号　申請者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印　 |

　　　　注意　・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、申請手続きは一覧表のみ提出いただくことになります。また、支給金額は今回申請した指定口座に振り込まれます。（平成17年10月提供分以降）・給付制限を受けている方については、高額介護（介護予防）サービス費の支給ができない場合があります。

|  |  |
| --- | --- |
| **受領委任** | 上記申請に係わる高額介護サービス費の受領の権限を次の者に委任します。　　　年　　　月　　　日住所委任者（申請者）氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |
| 所在地受任者（介護保健施設）名称　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印代表者 |

上記の高額介護サービス費を下記の口座に振り込んでください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 口座振替依頼欄 | 銀行信用金庫信用組合 | 本店支店出張所 | 種目 | 口座番号 |
| 1　普通預金2　当座預金3　その他 |  |  |  |  |  |  |  |
| 金融機関コード | 店舗コード |
|  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ口座名義人 |  |
|  |

※苫小牧市記載欄 （ｶｰﾄﾞ確認・職権記載）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 確認日 | 区分 | 給付制限状況 | 世帯課税/非課税 | 老齢福祉年金 | 受付印 |
| ・　　　・ | □単独　□合算 | 有　・　無 | 課　・　非 | 有　・　無 |
| ・　　　・ | □単独　□合算 | 有　・　無 | 課　・　非 | 有　・　無 |

 |