

介護保険高額介護（予防）サービス費支給申請書

個人番号とは、マイナンバーのことです

フリガナ カイゴ 介護 一郎
被保険者氏名 介護 一郎
生年月日 明・大・昭 12年 3月 4日
住所 〒 737 - 8501 電話番号 0823 (25) 2626
呉市中央4丁目1番6号
氏名 介護 一郎
生年月日 大正12年3月4日
性別 男
介護保険の被保険者の場合 0000123456
世帯構成 世帯主 介護 一郎
世帯員 介護 花子

呉市長様

上記のとおり、高額介護（予防）サービス費の支給を申請します。
なお、高額介護（予防）サービス費の支給決定に際し、私及び私の属する世帯員の市民税の課税・非課税の状況等を課税台帳により、また、高齢福祉年金及び生活保護の受給状況を調査・確認されることに同意します。

令和 年 月 日

申請者 住所 呉市中央4丁目1番6号
氏名 介護 一郎

被保険者の住所・氏名を記入

電話番号 0823 (25) 2626

注意 ・今回の申請以降、高額介護（予防）サービス費が支給される場合、申請手続きは不要となります。
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。
・給付制限を受けている方については、高額介護（予防）サービス費の支給ができない場合があります。
高額介護（予防）サービス費を下記の口座に振り込んでください。

口座振込 すこやか 銀行 信用金庫 呉本店 支店
金融機関コード 支店コード
種目 ①普通預金 ②当座預金 ③その他
口座番号 0567890
フリガナ カイゴ イチロウ
口座名義人 介護 一郎

※ゆうちょ銀行を選択される場合は、「振込用の店名・預金種目・口座番号(7桁)」（通帳見開き下部に記載）をご記入ください。
市記入欄

区分 世帯集約番号 領収書確認印 給付制限状況
1 単独
2 合算
負担限度額 係長 課長補佐 課長 支所受付印 受付印
現役並み所得世帯 44,400
課税世帯 44,400
非課税世帯（80万円超） 24,600
非課税世帯（80万円以下） 15,000
高齢福祉年金等 境界層 15,000