

【記入例】

*被保険者がお亡くなりになられた場合の申請についてはこの様式にて必要事項を記入のうえ提出してください。

様式第17号(第22条関係)

介護保険高額介護(介護予防)サービス費支給申請書 自動償還用

(あて先)

枚方市長

次のとおり、介護保険高額介護(介護予防)サービス費の支給を申請します。

なお、当該サービス費の支給に関して市長が認める所得照会を行うことについて同意します。

相続人の間で相続上の問題が生じた場合は、私が責任を持って解決します。

令和元年 4 月 1 日

申請する日を記入してください。

フリガナ	ヒラカタ イチロウ		
申請者氏名	枚方 一郎		被保険者との続柄 配偶者・子・父母・その他 ()
住所	〒〇〇〇〇-〇〇〇〇 枚方市〇〇〇〇△-△-△△連絡先電話番号〇〇〇(〇〇〇)〇〇〇〇		
振込先口座			
〇 〇	銀行・農協 信用金庫 信用組合	△ △	本店 支店 出張所
(市記入欄)		種目	口座番号
		1 普通預金	0 0 0 0 0 0 0
		2 当座預金	
		3 その他 ()	
フリガナ	ヒラカタ イチコ		
口座名義人	枚方 一子		

※ 注意

被保険者が給付制限を受けている場合は、申請者以外に口座名義人があり、申請者が異なる場合は、下記委任欄に記載している口座名義人に委任します。

※ 口座名義人と申請者が異なる場合は、下記委任欄に記載している口座名義人に委任します。

申請者以外の口座に振り込む場合は、委任欄に申請者の署名が必要です。

委任欄	申請者氏名 枚方 一郎		
	申請者から見た口座名義人の続柄(妻)		

フリガナ	ヒラカタ タロウ	被保険者番号	0 0 0 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇
被保険者氏名	枚方 太郎		

※枚方市記入欄

被保険者の氏名・被保険者番号を記入してください。

特記事項	無・有 ()	交付者	
合算	無・有 (申請済・未申請)	入力者	