

記入例

号 (第5条関係)

※ 利用月毎に1枚申請書が必要です

久喜市居宅介護サービス費等区分支給限度基準額上乘せ利用助成申請書

フリガナ	クキ ハナコ	保険者番号	[Grayed out]						1	1	2	3	2	6
被保険者氏名	久喜 花子	被保険者番号	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
生年月日	昭和×年×月×日生	介護度	支援 1 2 要介護 ① 2 3 4 5											
住所	〒346-0856 久喜市下早見85-3													
利用者負担額	×××, ××× 円													
<p>久喜市長 あて</p> <p>久喜市居宅介護サービス費等区分支給限度基準額上乘せ利用助成事業実施要綱第5条の規定により、令和××年××月分の助成について関係書類を添えて申請します。</p> <p>令和××年×月××日</p> <p>住所 久喜市下早見85-3</p> <p>申請者氏名 久喜 花子</p>														

利用者負担額は、1割または2割の自己負担額と、全額自己負担額の合計額を記入してください。

申請者氏名は、被保険者ご本人氏名をご記入ください。

注意・この申請書の裏面に領収書を添付してください。

久喜市居宅介護サービス費等区分支給限度基準額上乘せ利用助成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	本店	種目	口座番号									
	×× 信用金庫	×× 支店											
	信用組合	出張店											
	農協	店											
	金融機関コード	店舗コード											
	フリガナ	クキ ハナコ											
		久喜 花子											

振替口座は、被保険者ご本人の口座を記入してください。
(ご本人様以外の口座を指定する場合には、別途委任状が必要となります)

ゆうちょ銀行の口座を指定される場合には、「他の金融機関からの振込用」の口座番号を記入してください

領収書 確認欄	給付制限状況	備考
	有・無 給付割合	(介護度による上乘せ額、自己負担額等の把握)