

記入例【本人の口座に振り込む場合】

別記様式第35号(第30条第1項関係)

ご本人の住所・氏名 除 高額介護(介護予防)サービス費(相当事業費)支給申請書
を記入してください。

フリガナ 被保険者氏名	ルモイ ハナコ		保険者番号		0		1		2		1		2		0		
	留萌 花子		被保険者番号														
① 生年月日	昭和 ○ 年 ○ 月 ○○日生		性別		男 ・ 女												
住 所	〒077-0037 留萌市○○町○丁目○番地の○ 電話番号(0164) ○○-○○○○																
該当月分の 支払額合計	円																
	氏 名		生年月日		性別		介護保険の被保険者の場合 被 保 険 者 番 号										
世帯 構成	世帯主																
	世帯員																
留 萌 市 長 様 上記のとおり高額介護(介護予防)サービス費(相当事業費)の支給を申請します。 年 月 日 住 所 〒077-0000 申請者 留萌市○○町○丁目○番地の○ 電話番号(0164)○○-○○○○ 氏 名 留 萌 花 子 印 本人との関係 本人																	
【申請等が本人以外の場合】 この支給申請に係る支給費請求及び受領について、次の受任者に委任します。 年 月 日 委任者(被保険者) _____ 印 受任者 住 所 _____ 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(相当事業費)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は、高額介護(介護予防)サービス費(相当事業費)の支給ができない場合があります。

高額介護(介護予防)サービス費(相当事業費)を下記の口座に振り込んでください。

④ 口座振込 依頼欄	銀 行 ○ ○ 信用金庫 信用組合		本 店 留 萌 支 店 出張所		種 目		口座番号									
	金融機関コード		店舗コード		1. 普通預金		○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○									
					2. 当座預金											
	フリガナ 口座名義人		ルモイ ハナコ 留 萌 花 子		3. その他											
ご本人の口座を記入してください。																

留萌市記入欄

区 分	世帯集約番号	給付制限状況	備 考
1. 単独		有 ・ 無	(所得分布の状況等の把握)
2. 合算		給付割合	

記入例【本人以外の口座に振り込む場合】

別記様式第35号(第30条第1項関係)

ご本人の住所・氏名 除 高額介護(介護予防)サービス費(相当事業費)支給申請書
を記入してください。

フリガナ 被保険者氏名	ルモイ ハナコ		保険者番号		0 1 2 1 2 0	
	留萌 花子		被保険者番号			
① 生年月日	昭和 ○ 年 ○ 月 ○○日生		性別		男・女	
住 所	〒077-0037 留萌市○○町○丁目○番地の○ 電話番号(0164) ○○-○○○○					
該当月分の 支払額合計	円					
	氏 名	生年月日	性別	介護保険の被保険者の場合 被 保 険 者 番 号		
世帯 構成	世帯主					
	世帯員					
留 萌 市 長 様 上記のとおり高額介護(介護予防)サービス費(相当事業費)の支給を申請します。 年 月 日 住 所 〒077-0000 申請者 留萌市○○町○丁目○番地の○ 電話番号(0164)○○-○○○○ 氏 名 留 萌 太 郎 印 本人との関係 夫						
【申請等が本人以外の場合】 この支給申請に係る支給費請求及び受領について、次の受任者に委任します。 年 月 日 委任者:ご本人 委任者(被保険者) 留 萌 花 子 印 受任者:高額介護サービス費を受け取る方 受任者 住 所 留萌市○○町○丁目○番地の○ 氏 名 留 萌 太 郎 印						

注 意 ・今回の支給以降、高額介護(介護予防)サービス費(相当事業費)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は、高額介護(介護予防)サービス費(相当事業費)の支給ができない場合があります。

高額介護(介護予防)サービス費(相当事業費)を下記の口座に振り込んでください。

④ 口座振込 依頼欄	銀 行 ○ ○ 信用金庫 信用組合		本 店 留 萌 支 店 出張所		種 目	口座番号
	金融機関コード		店舗コード		1. 普通預金	○○○○○○○○
					2. 当座預金	
					3. その他	
	フリガナ 口座名義人	ルモイ タロウ 留 萌 太 郎		高額介護サービス費を受け取る方(受任者)の口座を記入し		

留萌市記入欄

区 分	世帯集約番号	給付制限状況	備 考
1. 単独		有 ・ 無	(所得分布の状況等の把握)
2. 合算		給付割合	