

介護保険高額介護（予防）サービス費支給申請書

フリガナ	オタル タロウ	保険者番号	0 1 2 0 3 9
被保険者氏名	小樽 太郎	被保険者番号	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
生年月日	昭和○○年 ○○月 ○○日	個人番号	
住所	小樽市花園○丁目▲番■号 電話番号 0 1 3 4 - ○ ○ - ○ ○ ○ ○		
本人支払額	記載不要 円		
対象年月			
小樽市長様 前のご挨拶 なお、 します。	マイナンバーカードの番号となりますが、不明な場合は記入不要です。 ※ただし、公金受取口座（マイナポータルに登録した本人口座）を振込先として選択し、口座情報の記載を省略する場合は、記載が必要 令和○○年 ○○ 月 ○○ 日		
申請者 住所	〒○○○-○○○○ 小樽市花園○丁目▲番■号	電話番号	0 1 3 4 - ○ ○ - ○ ○ ○ ○
氏名	小樽 太郎	個人番号	※公金受取口座を利用する場合はご記入ください。

世帯構成	世帯主	小樽 太郎	昭和○○年○○月○○日	介護保険の被保険者の場合 被保険者番号 個人番号	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
	世帯員	小樽 花子	昭和○○年○○月○○日		○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

被保険者（ご本人）と同世帯の方の氏名、生年月日、介護保険の被保険者番号（上段）を記入してください。
※下段の個人番号はマイナンバーの番号となりますが、不明な場合は空欄で構いません。

振り込みとなりますので、以降の申請手続は不要となりますが、振込先口座の変更を希望する場合は改めて申請書の提出が必要となりますので御相談願います。

被保険者本人以外の口座を指定する場合は、委任状の提出が必要となります。（本人以外の場合は公金受取口座を指定できません）

下記に口座内容（フリガナ必須）を記入してください。（金融機関コード、店舗コードはわかる範囲で記入してください）
※基本的にはご本人名義の口座となりますが、事情により本人以外の口座への振込を希望される場合は、別途委任状の提出も必要となります。

受取口座	・公金受取口座のチェックを入れてください。 □ （マイナポータルで登録した口座） ※上記の状態で、口座振込依頼欄に口座情報を記載した場合は、当該記入した口座が優先されます。 ・振込口座を指定する場合は下記の口座振込依頼欄に記載。						
口座振込 依頼欄	銀行	信用金庫	農協	本店	支店	種目	口座番号
	金融機関コード	（ ）		店舗番号	1 普通 2 当座預金 3 その他 （ ）		○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
	ゆうちょ銀行	記号	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○		番号	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	
	フリガナ	オタル タロウ					
口座名義人	小樽 太郎						

ゆうちょ銀行の場合のみ記載。