

介護保険

- 居宅介護(支援)サービス費
- 特例居宅介護(支援)サービス費
- 居宅介護(支援)サービス計画費
- 特例居宅介護(支援)サービス計画費
- 施設介護サービス費

支給申請書

(年 月分)

(償還払い用)

被保険者番号										保険者番号	132290
住所 (電話番号)											
フリガナ											
被保険者氏名											
生年月日	明治・大正・昭和	年	月	日	性別	男・女					
支払金額合計	円										
申請理由											
<p>注: 該当月分の領収証及びサービス提供証明書又は居宅介護支援提供証明書を添付してください。</p> <p>西東京市長 あて</p> <p>上記のとおり、関係書類を添えて申請します。なお、上記の給付費を下記の口座に振込んでください。</p> <p>年 月 日</p> <p>申請者 1 本人 2 代理人(本人との関係:)</p> <p>住所 _____</p> <p>氏名 _____</p> <p>電話番号 _____</p>											

振込先口座(被保険者名義)記入欄

金融機関名	支店名	種別	口座名義人(フリガナ)			
銀行 信用金庫 信用組合 農協	支店 本店 出張 所	1.普通 2.当座 3.貯蓄				
金融機関コード		支店コード				
口座番号						

市記入欄(記入しないでください)

区分	保険料納付状況	処 理				
1 一般	未納保険料 有・無 滞納保険料 有・無	支給入力	申請入力	領収証 確認欄	サービス 提供証明書 確認欄	受 付
2 支払方法の 変更						
3 給付額減額						