

様式第1号（第4条関係）

白山市在宅介護支援金受給申請書

年 月 日

（あて先）白山市長

申請者氏名

㊞

白山市在宅介護支援金の支給を受けたいので、下記のとおり申請します。

申請者 (介護者) の状況	住所	〒	
	フリガナ	電話	
	氏名	被保険者との関係	
	生年月日	明・大・昭	年 月 日
被保険者 の状況	フリガナ	被保険者番号	
	氏名		
	生年月日	明・大・昭	年 月 日
	要介護度	<input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5	
	認定の有効期間	年 月 日 ~ 年 月 日	

申請年月	入所(院) の状況	入所(院) の日数	確認	申請年月	入所(院) の状況	入所(院) の日数	確認
年 月分	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有			年 月分	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
年 月分	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有			年 月分	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
年 月分	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有			年 月分	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		

※各月のサービス利用票別表を添付してください。

※この申請書は、3月～8月分、9月～翌年2月分を単位として提出してください。

白山市在宅介護支援金を下記の口座に振り込んでください。

口座 振込 依頼書	銀行 金庫 農協	本店 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				
	口座名義人		(フリガナ)				

※上記口座については、前回までに記入した口座を変更される場合のみ記入してください。

(委任状)

私は、上記口座名義人_____を代理人と定め、在宅介護支援金受領の権限を委任します。(本人との続柄 _____)

年 月 日

申請者署名_____㊞