

盛岡市介護保険高額介護（介護予防）サービス費支給申請書

記入例

令和 5 年 1 月分 ① 対象月が複数ある場合、一番古い月を記入し、1枚のみ御提出ください。

② 被保険者氏名を記入してください。※成年後見人による申請の場合を除く。

申請者氏名 (被保険者氏名)	盛岡 花子	申請年月日	令和5年 3月 1日
申請者住所 (被保険者住所)	〒020-8530 盛岡市内丸12番2号 電話 626-7561		

④ 介護保険被保険者証などを参考にして、被保険者氏名、生年月日、被保険者番号などを記入。

③ 住民票上の住所を記入。
※個人番号が不明・あいまいな場合は、個人番号欄は空欄のまま提出可能です。

被保険者氏名	盛岡 花子	被保険者番号	ハナコ
生年月日	明(大)昭13年3月13日	個人番号	

住所	〒020-8530 盛岡市内丸12番2号 電話 626-7561		
----	-------------------------------------	--	--

		氏名	生年月日	性別	被保険者番号 (介護保険の被保険者の場合)									
世帯構成	世帯主	盛岡 太郎	大正12.3.13	男	0	9	8	7	6	5	4	3	2	1
	世帯員	盛岡 花子	大正13.3.13	女	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
		盛岡 一郎	昭和22.3.13	男	0	1	9	6	2	6	7	5	8	1
		盛岡 雪子	昭和33.3.13	女										

備考 1 今回の支給以降、高額介護（介護予防）サービス費が支給される場合には申請手続きが不要となります。

⑥ 振込口座を記入。ゆうちょ銀行の口座に振り込みを希望される方は、貯金通帳の見開きの下ページに、他金融機関からの振り込みの受取口座としての『店名(3桁)・口座番号(最大7桁)』が記載されていますので、その番号を振込口座の各欄に記入してください。なお、何も記載されていない方は、最寄りのゆうちょ銀行またはゆうちょ銀行ホームページで確認してください。

口座振込 依頼欄	農協	(支店(所))	1 普通預金								
	金融機関コード	店舗コード	2 当座預金	1	2	3	4	5	6	7	
			3 その他								
	フリガナ	モリオカ タロウ									
	口座名義人	盛岡 太郎									
受領委任	私の高額介護(介護予防)サービス費は、上記の口座へ振り込んでください。 申請者氏名(被保険者氏名) 盛岡 花子 (盛岡)										

⑦ 受領委任欄は、口座名義人と被保険者が異なる場合に記入し、押印。

※裏面もお読みください→

① サービスを利用した月が、申請日から2年以内の場合

同封の申請書に記入の上、可能な限り振込口座を確認できるものの写しを添付して、下記受付場所に提出してください。郵送で提出の場合は、下記担当課あてに送付願います。

※ 申請書は1枚提出いただければ、各月分の支給が可能です。

(例：支給対象年月が複数ある場合は、支給対象年月が一番古い内容を御記入ください。)

※一度御申請いただければ、振込口座等に変更がない限り、以後の手続きは不要となります。

② サービスを利用した月が、申請日から2年を経過している場合

その利用に係る自己負担額の支払が2年以内であった場合は、支給の対象となる場合がありますので、介護保険課まで御相談下さい。

③ 申請時に被保険者がお亡くなりになっている場合は、別途相続人代表者届出書の提出が必要になります。下記担当課まで御連絡ください。

④ 成年後見人が申請する場合は、申請者の氏名・住所等は成年後見人の氏名・住所等を記載し、成年後見人であることを証明する書類の写しを添付してください。

申請の受付場所は

- ・ 盛岡市保健福祉部介護保険課（市役所別館5階）
- ・ 都南総合支所税務福祉係
- ・ 玉山総合事務所健康福祉課

『お問い合わせ』や『郵送での提出の場合のあて先』は

【担当課】

盛岡市保健福祉部介護保険課受付給付係

020-8530 盛岡市内丸12番2号

TEL 019-626-7561