記入例

第１６号様式（第１９条関係）

介護保険高額介護（介護予防）サービス費支給申請書

平成　年　月

フリガナ		保険者番号	
被保険者氏名		被保険者番号	
生年月日	昭和　年　月　日	個人番号	
住所	〒 電話番号 048－473－1111		

世帯構成		氏名	生年月日	介護保険の被保険者の場合 被保険者番号
	世帯主	志木　太郎	0年0月0日	000000（6桁）
	世帯員	志木　花子	0年0月0日	

志木市長 様

上記のとおり高額介護…
また、今後私の高額…
に委任いたします。

令和5年　1月　1日

申請者　住所　志木市中宗岡1－1－1　電話番号　同上（　　）
氏名　志木　太郎　代筆　志木花子（妻）㊞

高額介護（介護予防）サービス費を下記の口座に振り込んでください。

口座振込依頼欄				
① ○○ ゆうちょ 銀行・農協・信用金庫	② 志木 九九九 支店・出張所	種目	③ 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 4. 貯蓄	1234567
④ フリガナ	シキ　タロウ		
口座名義人	志木　太郎		

注意　・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、申請手続きは不要です。次回以降の支給金額についても、今回申請いただいた指定口座にお振込みいたします。
・給付制限を受けている方は、高額介護（介護予防）…

市記入欄

区	…	制限状況
1.		・無
2.		付割合

【世帯構成】
同居家族（本人含む）の
①氏名
②生年月日
③被保険者番号
（介護保険被保険者の場合）

連絡先電話番号

被保険者本人の氏名・住所をご記載ください。
※【代筆で記入する場合は以下のとおり】
「志木太郎（被保険者氏名）代筆　志木花子（続柄）」

【申請者署名欄】
①提出日
②住所・氏名・電話番号

※氏名欄がご本人様署名の場合、押印不要です。

※ゆうちょ銀行の場合
・支店欄
→【店名】（漢数字三桁）を記入
・店舗コード
→【店番】（数字３桁）を記入
金融機関コードは記入不要です。

【振込口座情報】
①金融機関名・支店名（金融機関コード・店舗コードは不要）
②口座種目
③口座番号
④口座名義人（フリガナ）

【注意】
振込口座はご本人の口座をご指定ください。
※本人以外の口座を指定する場合は、別途委任状の提出が必要です。

【委任状について】

被保険者ご本人様以外の口座を振込先に指定する場合は、別途**委任状**の提出が必要です。
委任状は志木市長寿応援課のホームページに掲載しています。