別記様式第49号(第29条関係)

(償還払い用)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　 | 介護保険居宅介護(介護予防)サービス費、特例居宅介護(介護予防)サービス費、地域密着型介護(介護予防)サービス費、特例地域密着型介護(介護予防)サービス費、居宅介護(介護予防)サービス計画費、特例居宅介護(介護予防)サービス計画費、施設介護サービス費、又は特例施設介護サービス費 | 支給申請書 |
| (　　年　　月分)　 |
| 　 | フリガナ | 　 | 保険者番号 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 被保険者氏名 | 　 |
| 被保険者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 個 人 番 号 |  |  | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 生年月日 | 年　　月　　日生 |
| 住所 | 〒電話番号　　　　　　　　 |
| 支払金額合計 | 円 |
| 申請理由 | 　 |
| 　 |
| 　 |
| 　 |
| 　(宛先)栃木市長　上記のとおり、関係書類を添えて居宅介護(介護予防)サービス費、特例居宅介護(介護予防)サービス費、地域密着型介護(介護予防)サービス費、特例地域密着型介護(介護予防)サービス費、居宅介護(介護予防)サービス計画費、特例居宅介護(介護予防)サービス計画費、施設介護サービス費又は特例施設介護サービス費の支給を申請します。　　　　　　年　　月　　日 |
| 申請者 | 住所氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号 |
| 　注意・この申請書の裏面に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(介護予防)提供証明書も併せて添付してください。　上記の給付費を下記の口座に振り込んでください。 |
| 　 | 口座振替依頼欄 | 銀行信用金庫労働組合農業協同組合 | 本店支店出張所 | 種目 | 口座番号 | 　 |
| 1普通預金2当座預金3その他 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 金融機関コード | 店舗コード |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| フリガナ口座名義人 | 　 |
| 　 |
| 　市記入欄 |
| 　 | 区分 | 保険料納付状況 | 領収証確認欄 | サービス提供証明書確認欄 | 備考 | 　 |
| 1　一般2　支払方法の変更3　給付額減額 | 未納保険料有・無滞納保険料有・無 | 　 |
| 　 | 　 |
|  |