様式第29号（第29条関係）

申請書記入方法

サービス費支給申請書兼振込口座登録（変更）届出書

ﾌﾘｶﾞﾅ 被保険者氏名		保険者番号	１３２１４２
		被保険者番号	
		個人番号	
生年月日	年　月　日生		
該当月	年　月　分		
住　所	〒 （家族等連絡先住所・氏名） 〒　－		

サービスを利用した<u>ご本人様の名前</u>を記入してください。

被保険者証に記載されている<u>10 桁の番号</u>を記入してください。

該当月が複数ある場合には、<u>最初の該当月</u>を記入してください。

上段：サービスを利用したご本人様の住所・電話番号
下段：連絡の取れるご家族様の住所・氏名・電話番号

	氏　名	生年月日	被保険者番号	個人番号
同一世帯内の介護保険被保険者				

同一世帯内に<u>介護保険のサービスを利用している被保険者様がいる場合</u>は記入してください。

国分寺市長　殿

上記のとおり高額介護・介護予防サービス費支給申請書兼振込口座登録（変更）届出書等により毎月初日の世帯の状況を確認し，高額介護・介護予防サービス費に該当した場合には，別な申出が無い限り下記口座に振り込むことに同意します。

記入した年月日

年　月　日

住所

申請者（被保険者）

氏名　　印　　電話番号

注意・今回の支給申請書兼振込口座登録（変更）届出書は，次回以降となります。また，
・給付制限を受ける場合があります。

サービスを利用した<u>ご本人様の名前・住所・電話番号</u>を記入し、<u>押印</u>してください。
<u>※成年後見人の方が申請される場合は、添付書類が必要となりますので窓口にお問合わせください。</u>

高額介護・介護予防サービス費支給申請書兼振込口座登録（変更）届出書

口座振替依頼書	銀行 信用金庫 信用組合 農協	
	金融機関コード	
	ﾌﾘｶﾞﾅ 口座名義人 （被保険者）	

・サービスを利用したご本人様名義の口座になります。
（口座をお持ちでない場合には、委任状によりご本人様以外の名義を指定することもできます。）
・口座名義人に成年後見人の方が併記されている場合も添付書類が必要となりますので窓口にお問合わせください。
・<u>金融機関がゆうちょ銀行(郵便局)の場合には、７桁の「お振込番号」と３桁の「支店番号」を記入してください。</u>