

様式第38号(第22条関係)

介護保険高額介護(予防)サービス費支給申請書

年 月分

フリガナ											被保険者番号											
被保険者氏名											個人番号											
生年月日	明・大・昭	年	月	日	性別		男・女															
住所	〒										電話番号 ()											
	氏名			生年月日		性別		介護保険の被保険者の場合 被保険者番号														
世帯構成	世帯主																					
	世帯員																					
<p>上記のとおり高額介護サービス費の支給を申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所</p> <p>申請者</p> <p>氏名</p> <p>電話番号 ()</p>																						

注意 今回の支給以降、高額介護(予防)サービス費が支給される場合、申請手続きは不要となります。また、支給金額は今回申請した指定口座に振り込まれます。

給付制限を受けている方については、高額介護(予防)サービス費の支給ができない場合があります。

高額介護(予防)サービス費を下記の口座に振り込んで下さい。

口座振込欄	銀行		本店		種目		口座番号													
	信用金庫		支店		1 普通預金															
	信用組合		出張所		2 当座預金															
	金融機関コード		店舗コード		3 その他															
フリガナ																				
口座名義人																				

区分	世帯集約番号	給付制限状況	備考
1 単独 2 合算		有・無 給付割合	