様式第13号（第14条関係）

|  |
| --- |
| 介護保険特例居宅介護（介護予防）サービス費、特例居宅介護（介護予防）サービス計画費支給申請書（受領委任用）　　　　（　　　　年　　月分） |
| 　 | フリガナ被保険者氏名 | 　 | 保険者番号 | 　 | 　 |
| 　 |
| 被保険者番号 | 　 |
| 生年月日　 | 　　　　　　年　 月　 日 | 性別 | 男・女 |
| 住所 　 | 〒電話番号　　　　　　　　　 |
| 費用額合計　 | 円　　 | うち被保険者負担分　　　　　　　　　円 |
| 　出雲市長　様　　上記の特例居宅介護（介護予防）サービス費、特例居宅介護（介護予防）サービス計画費の支給を申請します。また、上記請求に基づく給付金の受領方を下記の者に委任します。　　　年　　月　　日　　　　　　　　住所　　申請者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　　　　　氏名 |
| 受取人の氏名及び事業者名 | 印（事業者名） |
| 受取人の住所 | 〒電話番号　　　　　　　　　 |
| 口座振替依頼欄 | 銀行・農協金庫・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 | 　 |
| 　 |
| 　注意・保険料を完納されていない方で、支払方法の変更により償還払い給付となっている方は、受領委任による給付はできません。　　　・受領委任契約事業者等は、この申請書の裏面に該当月分のサービス提供証明書を添付してください。　市（町村）記入欄 |
| 　 | 保険料納付状況 | サービス提供証明書確認欄　　 | 備考 | 　 |
| 　未納保険料　　有・無　滞納保険料　　有・無 | 　 |
| 　 |
| 　 |