様式第６号（第２条・第３条関係）

介護保険特例居宅介護（支援）サービス費、特例居宅介護

（支援）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　　日生 | 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 |
| 　南箕輪村長　　　　　様　上記の特例居宅介護（支援）サービス費、特例居宅介護（支援）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 | 　　　　　（事業者名） |
| 受取人の住所 | 〒電話番号　　　　　　　　　 |
| 口座振替依頼欄 | 銀行　　 | 本店　 | 種　目 | 口座番号 |
| 信用金庫 | 支店　 |
| 信用組合 | 出張所 | 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。

　村記入欄

|  |  |
| --- | --- |
| 保険料納付状況 | 備　　　　　　　　　　考 |
| 未納保険料有・無滞納保険料有・無 |  |