

様式第1号（第4条関係）

ねたきり高齢者等居宅介護者慰労金支給申請書

年 月 日

加須市長 様

(申請者)住 所  
氏 名  
ねたきり高齢者等との続柄( )  
電 話

加須市ねたきり高齢者等居宅介護者慰労金支給要綱第4条の規定により、関係書類を添えて申請します。

ねたきり高齢者等	住 所					
	氏 名				生年月日	年 月 日 ( 歳)
	被保険者番号					
	要介護認定有効期間	要介護度	過去1年間の介護サービス利用の有無			
	~		有 ・ 無			
生 計 一 の 確 認		同 一 ・ 分 離				

申請者の振込口座	銀 行 信用金庫 信用組合 農 協	本店 支店	種 目	口 座 番 号					
			1 普 通						
			2 当 座						
			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								
同意欄	<p>ねたきり高齢者等居宅介護者慰労金の受給資格の認定又は支給に際し、申請者及びねたきり高齢者等に係る住民基本台帳の記録状況、介護保険サービスの利用状況、要介護認定状況、介護保険料の納付状況、医療保険受給状況及び市民税課税状況について、加須市長が調査することに同意します。</p> <p style="text-align: center;">申請者氏名 _____</p>								