

# 記入例

## 支払金口座振替依頼書

目黒区長 へ

年 月 日

「介護保険高額介護(予防)サービス費」の支給の申請をいたします。

私に支給される「介護保険高額介護(予防)サービス費」は、下記口座に振込んでください。

振り込みを希望するかたの氏名・介護保険被保険者番号を記入してください。

|         |       |          |      |        |     |  |  |
|---------|-------|----------|------|--------|-----|--|--|
| 被保険者氏名  |       |          |      | 被保険者番号 |     |  |  |
| 申請者氏名   |       |          |      | 電話番号   | ( ) |  |  |
| 住所      |       |          |      |        |     |  |  |
| 振込先金融機関 |       |          |      | 銀行     | 本店  |  |  |
|         |       |          |      | 信用金庫   | 支店  |  |  |
|         |       |          |      | 信用組合   | 出張所 |  |  |
| 振込口座    | 預金種別  | 金融機関コード  |      | 店舗コード  |     |  |  |
|         |       | 普通 当座 貯蓄 | 口座番号 |        |     |  |  |
|         | フリガナ  |          |      |        |     |  |  |
|         | 名義人氏名 |          |      |        |     |  |  |

(注意) 預金種別は、該当の項目に○をしてください。

\* 申請者本人以外の口座に振り込みする場合は、下記委任状もご記入ください。

### 委任状

私は \_\_\_\_\_ を代理人と定め、「介護保険高額介護(予防)サービス費」の受領に関する権限を委任します。

年 月 日

[委任者] [住所] \_\_\_\_\_  
被保険者 [氏名] \_\_\_\_\_

[受任者] [住所] \_\_\_\_\_  
口座名義人 [氏名] \_\_\_\_\_ [続柄] \_\_\_\_\_

被保険者ご本人の口座以外に振り込む場合は、ご記入ください。

|       |     |     |    |
|-------|-----|-----|----|
| 事務処理欄 | 收受日 | 入力日 | 備考 |
|       |     |     |    |