

通帳等の写し（コピー）について

通帳の写しは切りとらずにそのままご提出ください。

預貯金等については、①通帳の金融機関名、支店名、預貯金種別、口座名義人、口座番号の記載されたページ
 ②申請日の月の直近2か月の残高が記載されたページの写しの提出が必要です。
 (複数の通帳をお持ちのかたは全て写しを提出してください。)

ゆうちょ銀行の場合

記号 番号
11111 2222221

印鑑

箇所① 中表紙
表紙を1ページめくると
表記されております。

おなまえ
カイゴ タロウ 様

おところ (郵便番号 153-8573)
東京都目黒区上目黒2丁目19-15

株式会社 ゆうちょ銀行
(金融機関コード 9900)



印紙税申告納
付につき趣町
税務署承認済

通販作成社 東京都千代田区霞ヶ関1-3-2
株式会社 ゆうちょ銀行

通帳とお届け印とは、別々に保管してください。

通帳・カードを「盗難」または「紛失」された場合は、すぐにカード紛失センターまたはお近くのゆうちょ銀行・郵便局へご連絡ください。
 盗難・紛失された通帳・カードでのお取引を停止します。

カード紛失センター 0120-794889

ご利用欄	振替口座開設(送金機能)	通常貯金ご利用の上限額	10,000,000円	<input checked="" type="checkbox"/>
	キャッシュサービス	代理人カード	デビットサービス	<input type="checkbox"/>
	定額定期自動貸付け	国債等自動貸付け		<input type="checkbox"/>
銀行使用欄	この口座を他金融機関からの振込の際は次の内容をご指定ください。 【店名】〇〇〇 (読み ゼロゼロゼロ) 【店番】000 【預金種目】普通預金 【口座番号】2222222			
	この欄に○がある場合は、担保定額貯金・担保定期貯金預入明細のページもコピーして提出してください。			

- この通帳のご利用にあたってのご注意最後のページに記載がありますので、ご覧ください。
- 通帳やカードを万一紛失されたり又は盗難にあったときは、直ちにカード紛失センター(0120-794889)又はお近くのゆうちょ銀行、郵便局へお届けください。その際には、通帳の記号番号が必要になりますので、あらかじめ別にお控えください。
- この通帳をお預けになるときは、引換え預り証を必ずお渡しいたしますので、お控えおください。
- 通帳は表紙とも16枚です。

箇所② 明細欄
申請日の月の直近2か月の預貯金の入出取引と申請日現在の残高を確認できる写しをご提出ください。
 例) 6月17日申請⇒4月分・5月分・6月分の

普通貯金 (兼お借り入れ明細)

	年月日	取扱店	お預かり金額	お支払金額	現在高(貸付高)	
01	7-03-25	00123	●●施設介護料等	自 払 60,000	※450,000	01
02	7-04-01	00123	53	受取利子	※450,053	02
03		00123	利 子 (66)		※※※	03
04		00123		税 金	※※※	04
05	7-04-15	00123	250,000	年 金	※700,053	05
06	7-04-15	00123	12,000	メグロクコウガクサービスヒ	※712,053	06
07	7-04-25	00123	●●施設介護料等	自 払 60,000	※652,053	07
08	7-05-05	00123	通 帳	15,000	※637,053	08
09	7-05-15	00123	25,000	通 帳	※662,053	09
10	7-05-19	00123	12,000	メグロクコウガクサービスヒ	※674,053	10
11	7-05-25	00123	●●施設介護料等	自 払 60,000	※614,053	11
12	7-06-10	00123	15,000	通 帳	※629,053	12

その他の金融機関の場合

●●●総合口座

おなまえ
カイゴ タロウ サマ

店番号
111
限度額

普通預金
口座番号
1111111
万円

普通預金
口座番号
9999999
万円

お客様コード 1234567

定期預金口座番号が記載されている場合は、残高を確認できる写しを提出ください。

株式会社●●●銀行 (銀行コード0001)

お取引店

印

印紙税申告納
付につき廻町
税務署承認済

(通帳作成他)
東京都千代田区丸の内
株式会社●●●銀行

電話00-0000-0000
残高照会は、0000-000-000
●●●支店

積立

箇所① 中表紙
表紙を1ページめくると
表記されております。

区分	お引落	
目標日	年 月 日	
振替日	日	振替金額 千円
増額月	年 月 日	増額月の振替金額 千円 千円 千円
	年 月 日	
スイング毎月	最低指定残高 千円 振替最高限度額 千円	スイング特定月 月 最低指定残高 千円
定期預金期間	税区分	振替最高限度額 千円
	お利息のお取扱	月 最低指定残高 千円
おまとめ日 (受取日)	年 月 日	おまとめサイクル (受取サイクル) ごと 振替最高限度額 千円
お受取金額	千円	ランクアップ後の定期預貯金期間
総合口座のご利用	総合口座普通預貯金口座 (受取口座) 番号	

箇所② 明細欄

申請日の月の直近2か月の預貯金の入出取引と申請日現在の残高を確認できる写しをご提出ください。
例) 6月17日申請⇒4月分・5月分・6月分の

普通貯金

(お借り入れ明細)

	年月日	お取引内容	お支払金額(円)	お預かり金額(円)	差引残高(円)
1	7-03-25	振替 ●●施設介護料等	60,000		※440,000
2	7-04-15	年金		250,000	※690,000
3	7-04-15	振込 メグロクコウガクサービスヒ		12,000	※702,000
4	7-04-25	振替 ●●施設介護料等	60,000		※642,000
5	7-05-05	振込 カイゴジロウ		30,000	※672,000
6	7-05-19	振込 メグロクコウガクサービスヒ		12,000	※684,000
7	7-05-25	振替 ●●施設介護料等	60,000		※624,000
8	7-06-10	振込		20,000	※644,000
9					
10					
11					
12					

インターネットバンキングをお持ちのかたも、申請日の月の直近2か月の口座残高の入金明細書の写しをご提出ください。
その他の資産については、お問い合わせください。
通帳の写しは切りとらずにそのままご提出ください。

介護保険課介護保険給付係 03-5722-9847(直通)