別記様式第１号(第４条関係)

|  |
| --- |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日関　市　長　様関市ねたきり高齢者等介護者慰労金支給申請書　ねたきり高齢者等介護者慰労金の支給を受けたいので、関市ねたきり高齢者等介護者慰労金支給要綱第４条第１項の規定により申請をします。なお、介護保険料の納付状況を確認されることを承諾します。 |
| 申請者(主たる介護者) | 住所 | 〒 | 電話番号 | 　　　　　　　　　　 | FAX | 　　　　　　　　　　 |
|  |
| 氏名 | ﾌﾘｶﾞﾅ | 男・女 | 高 齢 者との続柄 |  |
| 印 |
| 要介護高齢者の状況 | 氏名 | ﾌﾘｶﾞﾅ | 男・女 | 生年月日 | 大正　　　　　年 　　月　 　日昭和 |
|  |
| 状態 | １　ねたきり高齢者　　　２　認知症高齢者 | 要介護状態になった時期 | 　平成　　 　年　　　月　頃から |
| 介護保険被保険者番号 |  |
| 介護度 | 　 要介護４(　　年　　月から) 　要介護５(　　年　　月から) |
|  |
| 申請期間の入院状況（確認させていただく場合があります。） |
| 入院施設名 | 入院時期 |
|  | 　　　　 年 　　月 　　日 ～ 　　 　　年 　　月　 　日 |
|  | 　　　　 年 　　月 　　日 ～ 　　 　　年 　　月　 　日 |
|  | 　　　　 年 　　月 　　日 ～ 　　 　　年 　　月　 　日 |
|  | 　　　　 年 　　月 　　日 ～ 　　 　　年 　　月　 　日 |
|  | 　　　　 年 　　月 　　日 ～ 　　 　　年 　　月　 　日 |
|  | 　　　　 年 　　月 　　日 ～ 　　 　　年 　　月　 　日 |
|  | 　　　　 年 　　月 　　日 ～ 　　 　　年 　　月　 　日 |
| 振込先 | 振込先金融機関 | 　　　　　　　　銀行　　　　　　　　　本店　　　　　　　　信用金庫　　　　　　　支店　　　　　　　　農協　　　　　　　　　出張所 | 種類 | 普通　・当座他（　　　　　） |
| 店 番 | 口 座 番 号 | 名義人 | ﾌﾘｶﾞﾅ |
|  |  |  |
| 市記入欄 | 支給の要否 | 支　　給　・　不 支 給　 |
| サービス利用 | 利用あり　・　利用なし |
| 入院日数 | 　　　　　日 |
| 介護保険料納付状況 | 完　　納　・　滞　　納　 |