

【記入例】 上越

サービスを利用したご本人様のお名前、被保険者番号（「介護保険被保険者証」に記載されています。）及び生年月日をご記入ください。

フリガナ	ジョウエツ タロウ		被保険者番号	000000888								
被保険者氏名	上越 太郎		被保険者番号	0	0	0	0	0	0	8	8	8
生年月日	大正 5 年 5 月 5 日											
申請金額合計	2,006 円											
受領方法												
<input type="checkbox"/> 窓口払い				<input checked="" type="checkbox"/> 口座払い								
支	・ 助成金の口座振込でのお受け取りをご希望される場合は、「 <input type="checkbox"/> 口座払い」にチェック（ <input checked="" type="checkbox"/> ）を入れ、「振込先」欄にご本人様名義の口座をご記入ください。 ・ 助成金の窓口でのお受け取り（第四銀行上越市役所出張所）をご希望される場合は、「 <input type="checkbox"/> 窓口払い」にチェック（ <input checked="" type="checkbox"/> ）を入れてください。			振込先		金融機関名	上越銀行					
				支店名	上越支店							
				口座種目	普通 <input checked="" type="checkbox"/> その他 ( )							
				口座番号	8	8	8	8	8	8	8	
				フリガナ	ジョウエツ タロウ							
				口座名義人	上越 太郎							
上越市介護保険サービス利用者負担金の助成を申請します。 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日 住所 上越市木田1丁目1番3号 申請者氏名 上越 太郎 電話番号 025 (526) 5111												

裏面の「合計」欄の金額をご記入ください。

ご本人様のご住所、お名前及び電話番号をご記入ください。

備考1 この申請書の裏面に利用日ごとの内訳を記入し、領収証を貼付してください。

注意事項

- ※ ご本人様が金融機関に口座をお持ちでない等の理由により、ご本人様以外の方の口座での助成金の受け取りをご希望される場合は、「振込先」欄にはお受け取りになる方の口座をご記入ください。なお、その場合はこの申請書と併せて「委任状」をご提出いただく必要があります。（「委任状」の用紙は上越市高齢者支援課に用意してあります。）
- ご本人様の相続人の方が助成金をお受け取りになる場合は、「申請者」欄には相続人の方のお名前等をご記入ください。その際に、口座振込による助成金の受け取りをご希望される場合は、「振込先」欄には相続人の方名義の口座をご記入ください。

【記入例】

月 別 内 訳 書  
( 年 度 )

利用月	利用者自己負担額 (円) 注1	助 成 率 注1	申請金額 (円) 注2
4月		$\times 1/2 \times 1/4 =$	
5月	2,010	$\times 1/2 \times 1/4 =$	1,005
6月	2,003	$\times 1/2 \times 1/4 =$	1,001
7月		$\times 1/2$	
8月		$\times 1/4$	
9月		$\times 1/4$	
10月		$\times 1/4$	
11月		$\times 1/4$	
12月		$\times 1/2$	
1月			
2月			
3月			
合 計			2,006

サービスを利用した月ごとに、支払った費用のうち助成の対象となる費用※の合計額を記入してください。  
※ 助成の対象となる費用については、別紙をご参照ください。

左の「支払金額 (円)」欄に記入した額に助成率 (1/2 または 1/4) を乗じた額を記入してください。  
※ 1円未満の端数は切り捨ててください。  
(例)「支払金額 (円)」欄が「2,003」円の場合  
 $2,003 \text{円} \times 1/2 = 1,001.5$   
この場合、1円未満の端数を切り捨て、「1,001」と記入してください。

「申請金額 (円)」欄の合計額を記入してください。  
また、ここに記入した金額を、表面の「申請金額合計」欄にも記入してください。

備考

- 利用者自己負担額とは、助成を受ける前の1割の自己負担額、食費及び居住費です。なお、利用者負担段階やサービスの種類によって、助成内容が異なります。
- 特定福祉用具販売、居宅介護住宅改修及び社会福祉法人が提供する介護老人保健施設の助成率は2分の1、その他のサービスの助成率は4分の1です。
- 申請金額に1円未満の端数があるときは、各月ごとに切り捨ててください。

※ こちらに領収証を貼付してください。なお、貼付が困難な場合は、別添としてもかまいません

領収証を忘れずに添付してください。

(写しでも結構です。)