《記入例》

様式第１号（第４条関係）

高齢者介護慰労金受給資格認定申請書

申請日を記入

年　　月　　日

（宛先）伊那市長

申請者住所　伊那市下新田３０５０番地

（電話番号　７８－４１１１　）

申請者氏名　伊那　はなえ

（要介護者との続柄　長男の妻　）

伊那市高齢者介護慰労金支給条例第４条第１項の規定により、受給資格の認定を受けたいので申請します。

介護保険被保険者証の番号

要介護者	被保険者番号		要介護度	5
	フリガナ	イナ　タロウ	生年月日	大正〇年〇月〇日 生
	氏名	伊那 太郎	性別	男 ・ 女
	住所	伊那市　下新田３０５０　番地		
介護者	フリガナ	イナ　ハナエ	生年月日	昭和〇年〇月〇日 生
	氏名	伊那 はなえ	要介護者との続柄	長男の妻
	住所	伊那市　下新田３０５０　番地		

同じ人を記入してください

振込口座	金融機関等名（郵便局を除く）	〇〇〇〇　銀行 信金 農協　伊那　本店 支店 支所
	預金の種類	1 普通　2 当座　3（　　）
	口座番号	１２３４５６７ （※　ゆうちょ銀行の方は、記号（１〇〇〇０）と番号（〇〇〇〇〇〇〇〇）を記入してください。）
	フリガナ	イナ　ハナエ
	口座名義人	伊那 はなえ

※　申請者は必ず押印し、提出をしてください。

※「申請者」と「介護者」は、同じ方の住所氏名等を記入してください。

※　振込口座が「ゆうちょ銀行」の方は、「記号(１〇〇〇０)」と「番号(〇〇〇〇〇〇〇〇)」を口座番号欄へ記入してください。