

代理申請者	本人申請の場合記載不要	委任状	私は、左記の者にこの申請を委任します。 (家族の場合記載不要)
	住所： 電話番号： () 氏 名： (本人との関係：)		被保険者 本人氏名 印 (本人自署の場合は押印不要)

注意 この申請書に、該当月分の領収書及びサービス提供証明書又は居宅介護支援提供証明書を添付してください。

区 分	1 一般	保 険 料 納付状況	未納保険料 有・無 滞納保険料 有・無
	2 支払方法の変更		
	3 給付額減額(7割給付)		
	4 利用者負担額減免 /100		

年 月 日

受 付	支 給	審査決定額	円	長 寿 介 護 課		
		支 給 額	円	担 当	係 長	課 長
	不支給					