

村山市長 あて

介護者 激励金 支給 申請書

申請者 住所 **村山市中央1-3-6**

介護している方について記入

氏名 **村山 花子**

電話 **55-2111**

要介護者との続柄 **子の妻**

下記により、介護者激励金の支給を申請します。

介護されている方について記入

記

世帯番号

-

要 介 護 者 の 状 況	氏名	<b>村山 太郎</b>	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	生年 月日	明治・大正 <b>5年 4月 1日</b> (年齢 <b>91才</b> )	<input checked="" type="radio"/> 昭和
	介護認定の 状況	要介護度：要介護 ( <b>5</b> ) 被保険者番号 ( <b>123456</b> ) 認定の有効期間：令和 <b>3年8月1日</b> ~ 令和 <b>4年7月31日</b>				
病 院 入 院 及 び 施 設 入 所 の 状 況 等	過去1年の入院・入所 <input checked="" type="radio"/> 有・無					
	入院： <b>令和3年9月10日</b> ~ <b>令和3年10月30日</b> 入所： 年 月 日 ~ 年 月 日					
口 座 振 込 先	村山	<input checked="" type="radio"/> 銀行 農協 信用組合 労働金庫	<input checked="" type="radio"/> 本店  支店	種 目	<input checked="" type="radio"/> 普通・その他 ( )	
	ふりがな	<b>むらやま はなこ</b>				
※	口座名義人	<b>村山 花子</b>				

申請者の口座を記入

※今回初めて申請される方は、振込口座の通帳の表紙の写しを添付してください。

※激励金振込口座の名義人が本人でない場合は、委任状を添付してください。

民生委員へ、激励金支給対象者であることを提示することに同意します。

☆記入しないでください。

SS 利用	R .	日
	R .	日
	R .	日
	R .	日
	R .	日
	R .	日