

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

氏名

電話

要介護者との続柄

下記により、介護者激励金の支給を申請します。

記

世帯番号 -

要 介 護 者 の 状 況	氏名		男 女	生年 月日	明治・大正・昭和 年 月 日 (年齢 才)	
	介護認定の 状況	要介護度：要介護 () 被保険者番号 () 認定の有効期間： 年 月 日 ~ 年 月 日				
	病院入院及 び施設入所 の状況等	過去1年の入院・入所 有・無 入院： 年 月 日 ~ 年 月 日 入所： 年 月 日 ~ 年 月 日				
口 座 振 込 先 ※	銀行 農協 信用組合 労働金庫	本店 支店	種 目	普通・その他 ()		
	ふりがな	口座番号				
※	口座名義人					

※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	.	日
	.	日
	.	日
	.	日
	.	日
	.	日