

介護保険高額介護サービス費支給申請書提出免除願書

①(フリガナ) 氏名		② 介護保険 被保険者 番号	
③生年月日	明・大・昭 年 月 日	④ 性 別	男・女
		⑤ 電 話 番 号	
⑥住 所	〒		
<p>介護保険高額介護サービス費の支給申請書の提出について、2回以降の支給が発生した場合はこの免除願書をもって支給申請書の提出があったと見なし、支給申請書の提出免除していただくようお願い致します。</p> <p>なお、支給される高額介護サービス費は、下記口座に振り込むよう申請します。</p> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;">羅 臼 町 長 様</p> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;">年 月 日</p> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">(申請者) 住所) 氏名)</p> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;"> 印 </div>			

口座振替	銀行 信用金庫 釧路信用組合	本店 支店 出張所	種 目	口 座 番 号
		金融機関コード	店舗コード	1 普通預金
			2 当座預金	
			3 その他	
依 頼 欄	フリガナ			
	口座名義人			