

様式第1号(第4条関係)

白山市在宅介護サービス利用料助成申請書

( 年 月 ~ 年 月分)

|  |        |   |    |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |
|--|--------|---|----|-----|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------|--|--|--|--|
| フリガナ<br>被保険者氏名   | 被保険者番号 |   |    |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |
|  | 個人番号   |   |    |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |
| 生 年 月 日  | 年      | 月 | 日生 | 性 別 | 男 ・ 女 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |
| 住 所  | 〒 白山市  |   |    |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 電話番号 |  |  |  |  |
| 自 己 負 担 額  | 円      |   |    |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |
| <p>(あて先)白山市長</p> <p>上記のとおり在宅介護サービス利用料助成を申請します。<br/>                 なお、当該事業に関する審査のため、私の世帯の市民税の課税状況の閲覧等の調査について<br/>                 貴職において実施されることに同意します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所<br/>                 申請者 電話番号<br/>                 氏名 ㊟</p> |        |   |    |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |

※ サービス利用票別表を添付してください。

白山市在宅サービス利用料助成金を下記の口座に振り込んでください。

| 口座<br>振込<br>依頼書 | 銀行<br>金庫<br>農協 | 本 店<br>支 店<br>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<br>2 当座預金<br>3 その他 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                 | 口座名義人          |                   | (フリガナ) |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

(委任状)

私は、上記口座名義人\_\_\_\_\_を代理人と定め、在宅介護サービス利用料助成金受領の権限を委任します。(本人との続柄 )

年 月 日

申請者署名 \_\_\_\_\_ ㊟