

介護保険居宅介護サービス費等の額の特例に係る差額支給申請書

(令和6年 月分)

(償還払い用)

フリガナ	保険者番号		4	5	2	0	1	1
被保険者氏名	被保険者番号		0	0				
生年月日	大・昭 年 月 日生							
住所	〒 - 電話番号 () -							
該当月分の支払額合計	円							
申請理由	令和6年台風第10号による自然災害のため							
<p>宮崎市長様</p> <p>上記のとおり関係書類を添えて、災害に伴う介護保険居宅介護(予防)サービス費等の自己負担分について支給を申請します。 また、該当月分の支払額合計金額については、上記金額と相違ありません。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>住所</p> <p>申請者 電話番号 () -</p> <p>氏名 (被保険者との続柄)</p>								

上記サービス費に係る自己負担分の差額を下記の口座に振り込んでください。

口座振替依頼欄	銀行 信用金庫 農協			本店 支店 出張所		口座番号						
	金融機関コード			店舗コード		種目	1	普通預金				
							2	当座預金				
	フリガナ		-----									
口座名義人												

- ・該当月分の領収書(原本)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。
- ・振込口座確認のため、口座名義人の通帳(又はコピー)をご持参ください。

【宮崎市記入欄】

損壊区分	領収証確認	サービス提供 証明書等確認	給付率	決定通知書番号
/10			/100	号
備考				