

福山市家族介護慰労金支給申請書

被 介 護 者 名				介 護 保 険 被 保 険 者 番 号							
フリガナ											
				生 年 月 日							
				年 月 日							
要 介 護 認 定 結 果	基準日 年 月 日			有：要介護4・5，無：認定申請する・調査承諾する							
	該当日 年 月 日			有：要介護4・5，無：状態証明書							
世 帯 状 況	名 前			続 柄		生 年 月 日					
	(世帯主)					年 月 日					
	(被介護者)					年 月 日					
						年 月 日					
						年 月 日					
【注意】 1 被介護者と同居されている世帯員全員を記入してください。 2 続柄は、被介護者から見た続柄を記入してください。											
<p>福 山 市 長 様</p> <p>福山市家族介護慰労金支給要綱第3条第1項各号の要件を満たしていますので、関係書類を添えて家族介護慰労金の支給を申請します。</p> <p>なお、この申請に関して、私の世帯の所得及び住民記録の調査に同意します。また、支給に際しては、次の口座に振り込んでください。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所 市 町 丁目 番 号</p> <p>申請者 (介護者) フリガナ 印 電話番号 () -</p> <p>名 前</p>											
<p>※この欄は、被介護者と申請者（介護者）の世帯が異なる場合に記入してください。</p> <p>この申請に関して、私の世帯の所得及び住民記録の調査に同意します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所 福山市 町 丁目 番 号</p> <p>被介護者 名 前 印</p>											
振 込 口 座	金融機関名			本・支店(所)名		預金種別		口座番号(右づめで記入)			
	銀行:労働金庫 農協:信用金庫 漁協:信用組合			本店(所) 支店(所) 出張所		1 普通預金 2 当座預金 4 貯蓄預金 9 その他					
	ゆうちょ 銀行の 場合	貯金種目		店名 コード	通帳記号			通帳番号(右づめで記入)			
		5 通常貯金(通常) 6 振替貯金(振替) 7 通常貯蓄貯金(通貯)		8 9 8	0 の						
フリガナ											
口座名義人 (被保険者)											

【注意】 現況届(様式2号)を必ず添付してください。

(裏面)

■該当日から基準日までの間で、介護保険施設・医療機関に入所・入院したことがある場合は記入してください(介護保険の短期入所は除く。)

①	施設名	種別*	期 間	年	月	日
	所在地	電話番号()		~	年	月
②	施設名	種別*	期 間	年	月	日
	所在地	電話番号()		~	年	月
③	施設名	種別*	期 間	年	月	日
	所在地	電話番号()		~	年	月

*種別欄へは、次の中から該当する番号を記入してください。

- 指定介護老人福祉施設・・・1
- 介護療養型医療施設・・・2
- 指定介護療養型医療施設・・・3
- 医療機関(3を除く)・・・4
- その他の施設(指定認知症対応型共同生活介護事業所, 指定特定施設, 社会福祉施設等)・・・5

■該当日から基準日までの間において、被介護者は介護保険のサービスを受けたことがありますか。

ア 受けた……………	1 ショートステイを	日	・	2 その他のサービス()
イ 受けていない				

(※この欄からは、要介護認定の申請をしていない場合のみ記入してください。)

訪問調査承諾書(次の連絡票へも記入してください。)

私の要介護度について、訪問調査を受けることに同意します。		
年	月	日
申請者	名 前	印

連絡票(調査日時打ち合わせ用)

連絡先	名前	電話番号()	—
	住所 (勤務先等)	確実に連絡が取れる時間帯	
※勤務先等自宅以外へ連絡希望の場合は、勤務先等を記入してください。			
その他	※ 伝えておきたいことを記入してください。		

※ 福山市記入欄(この欄は記入しないでください。)

受付時確認欄			審査・入力等確認欄		
受付	申請要件確認		決定年月日	非課税(介)	備考
<input type="checkbox"/> 介護保険課	40歳以上	在宅	年 月 日		
<input type="checkbox"/> 保健福祉課	基準日 該当日				
<input type="checkbox"/> 支所	要介護4・5	現況届	介護給付	資格継続	
受付者	基準日 該当日				非課税(要)
来庁者区分	名前・続柄				
<input type="checkbox"/> 本人・家族	(被介護者との関係)		オンライン	照 合	
<input type="checkbox"/> その他	(名前)				