

令和 年 月 日

福知山市長 様

申請者 住 所
氏 名
電 話 ー
(要介護者との続柄)

福知山市在宅高齢者介護者支援金支給申請書

福知山市在宅高齢者介護者支援金支給要綱第5条の規定により、下記のとおり申請します。

記

要 介 護 者	住 所	福知山市 番地 (自治会名:)			
	ふりがな		男・女	生年月日	明治・大正・昭和
	氏 名				年 月 日
	介護を要する状態 になった時期	昭和・平成・令和 年 月頃			
	介護保険に関する 事 項	要介護 4 ・ 5			
入院をしている場合	基準日以前 6ヶ月の間に 入院した場合	入院した日	年 月 日	病院名	
		退院した日	年 月 日		

介 護 の 状 況		要介護者と同居しており、申請者本人又は家族で介護している。
		要介護者と別居しているが、申請者が常時直接介護している。
		その他 ()



左記二次元コードからも申請いただけます

承 諾 書

福知山市在宅高齢者介護者支援金の支給決定のために要介護者及び介護者の属する世帯全員の課税状況について、福知山市長が調査されることを承諾します。

令和 年 月 日

住 所

氏 名

(要介護者との続柄)

口座振替払依頼書兼受領委任書

振替金の内容	令和 5 年度福知山市在宅高齢者介護者支援金		
振込先金融機関	銀行 信用金庫 農業協同組合		支店
預金種目	当座・普通	口座番号	
フリガナ			
振込口座名義			

私が福知山市より支払いを受ける上記振替金については、上記振込口座に口座振替払いの方法をもってお振り込みください。

令和 年 月 日

福知山市会計管理者 様

郵便番号 ー

自治会名 ()

住所 _____

氏名 _____

<介護者の口座でない場合>

下記の者に受領を委任します。

(受任者住所)

(受任者氏名)