

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。

令和 年 月 日

福知山市会計管理者 様

申請者： 郵便番号 _____

自治会名 (_____)

住所 _____

氏名 _____

口座振替払依頼書兼受領委任書

私が福知山市より支払いを受ける下記振替金については、下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。

振替金の内容	令和 8 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			

《申請者（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（口座名義人）住所 _____

受任者（口座名義人）氏名 _____