

## 介護保険高額介護(介護予防)サービス費等支給申請書

(あて先)

令和 年 月 日

広島市

区長

次のとおり、介護保険高額介護(介護予防)サービス費の支給及び高額介護予防サービス費相当事業による支給(以下「高額介護サービス費等支給」という。)を申請します。今後、受給資格を喪失するまでの高額介護サービス費等支給の申請に関して、支給事由に該当するときは、この申請書の提出により支給されることを希望します(ただし、裏面の1に該当するなど、再度、申請書を提出する必要がある場合を除きます。)

当該高額介護サービス費等支給に必要なときは、私(被保険者)及び私(被保険者)の属する世帯の世帯員の市町村民税等課税状況の情報を市町村民税担当課に確認の上、利用され、また、老齢福祉年金及び生活保護等の受給状況を確認されることに同意します。なお、これらを確認・利用されることについては私(被保険者)の属する世帯の世帯員全員の承諾を得ています。また、申請内容に直接影響のない軽微な誤記や明らかな誤字脱字に対する訂正を市が行うことに承諾します。

被保険者	氏名	被保険者番号										
		個人番号										
	性別		男 ・ 女									
	住所	生年月日	明治 大正 昭和		年	月	日					
連絡先		- -										

申請者	※この欄は、申請者が相続人、成年後見人などの場合に記入してください。上記被保険者が申請者となる場合については、記入不要です。										
	氏名	(相続人、成年後見人、その他( ))						連絡先	- -		
	住所										

注2 振込先	口座名義 (カナ)							預金種別	1 普通	2 当座
	金融機関名 及び店舗名	銀行 信用金庫 信用組合 農業協同組合				店 所	口座番号			
		金融機関 コード			店番					

※この欄は、広島市において自己負担額の確認ができないことから領収証を添付する場合などに記入してください。									
サービス 利用年月	サービス利用月の自己 負担の合計額				備考				

注1 太枠内は必ず記入してください。また、領収証の添付は原則として不要です。

注2 申請に当たっては、介護保険被保険者証及び被保険者本人名義の預金通帳など金融機関の口座が確認できるものをお持ちください。また、個人番号の確認書類、本人確認書類等も併せてお持ちください。

受領を委任する場合は、別途、委任状により振込先を指定してください。振込先欄の記入の必要はありません。

(広島市記入欄)						世帯番号				
開始年月	年 月分から			終了年月	年 月分まで					
給付制限	無し ・ 支払方法変更 ・ 保険給付差止 ・ 高額支給停止						受付印			
終了事由	死亡 ・ 転出 ・ 世帯員変更 ・ 口座変更 ・ その他( )									
担当者印	登録処理	起案	係	係長	課長					
	/	決裁								
備考	原	重	低	社	減	経	《裏面も御確認ください。》			

## 《高額介護（介護予防）サービス費等支給の申請に当たって》

- 1 この申請に基づき、今後、あなたに高額介護（介護予防）サービス費の支給及び高額介護予防サービス費相当事業費による支給（以下「高額介護サービス費等支給」といいます。）がある場合は、自動的に、申請書等で指定した口座に振り込みます。  
原則として、2回目以降の支給申請は不要ですが、
  - 被保険者が死亡した場合や、振込先口座が変わる場合などには、改めて申請が必要となります。
  - 無料低額介護老人保健施設利用事業の適用を受けたサービスがある場合は、サービスを利用した月ごとに申請書を記入の上、領収書を添えて申請してください。
  
- 2 介護保険サービスの利用者負担（1割、2割又は3割負担）について、被爆者の方への軽減制度などにより、後から払戻しを受けた場合は、高額介護サービス費等支給の額を調整する必要がありますので、申請時に申し出てください。  
また、申請後についても、後から払戻しを受ける場合は、申し出てください。
  
- 3 あなたの世帯で要介護（要支援）認定を受け、又は事業対象者として、介護保険サービスを利用している方がいらっしゃる場合は、被保険者ごとに申請書を作成し、この申請書と一緒に提出してください。
  
- 4 保険料を滞納している方については、高額介護（介護予防）サービス費の給付の全部又は一部を差し止めることがありますので、必ず保険料を完納した上で申請してください。  
また、給付制限を受けている方については、高額介護（介護予防）サービス費の支給ができない場合がありますので、御了承ください。
  
- 5 高額介護サービス費等支給の対象となる利用者負担額には、次に掲げるサービス（例）に係るものは含まれません。  
（例） 福祉用具購入費、住宅改修費、介護保険施設に入所又は入院中の「食費」及び「居住費」 など