

鏡石町寝たきり高齢者等介護手当受給資格申請書

記入例

令和〇〇年〇〇月〇〇日

鏡石町長様

介護している方(手当を受け取る方)の情報を記入

住所: 鏡石町 〇〇〇〇 〇〇番地

届出者 (介護者) 氏名: 〇〇 〇〇

電話番号: 〇〇〇〇 - 〇〇 - 〇〇〇〇

要介護者を在宅介護していることから、下記のとおり届出します。

また、必要の際は、介護者及び要介護者の情報について各関係機関(居宅介護支援事業所、相談員、民生委員、社会福祉協議会等)へ提供することを同意します。

介護者	住所	鏡石町 〇〇〇〇 〇〇番地		
	氏名	〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇 〇〇 (男・女)	生年月日	〇〇年〇〇月〇〇日
	要介護者との続柄	〇〇	寝たきりとなった時期	〇〇年〇〇月頃
	生計の状況	1 同居している 2 別居しているが常時介護している		

要介護者が寝たきりになった時期を記入

要介護者	住所	鏡石町 〇〇〇〇 〇〇番地		
	氏名	〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇 〇〇 (男・女)	生年月日	〇〇年〇〇月〇〇日
	区分	要介護4 ・ 要介護5 1 ・ 区分2 ・ 区分3 ・ 区分4 ・ 区分5 ・ 区分6		

介護を受けている方の情報を記入

要介護4 ・ 要介護5

障がい者手帳 身体 ・ 療育 ・ 精神 (等級: 級)

金融機関名	〇〇	銀行 金庫	〇〇	本店
		豊協 組合		支店
	1 普通 2 当座	口座番号	〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇	

ゆうちょ銀行の場合は、「記号」をここに記載。「番号」を口座番号に記載。

※担当事業所

居宅介護支援事業所(介護)  相談支援事業所(障がい)

事業所名: 〇〇〇居宅介護支援事業所

担当者: 〇〇 〇〇

居宅介護支援事業所、担当のケアマネージャーの氏名を記入

※サービスを利用されている方について、担当事業所(居宅介護)担当者名(ケアマネージャー、相談員)をご記入ください。

添付書類 ※市町村記入欄	<input checked="" type="checkbox"/> 鏡石町寝たきり高齢者等介護手当受給資格証明書(様式第2号) <input checked="" type="checkbox"/> 通帳の写し
-----------------	--