

介護保険から支給される給付金の受領に関する申立書

下記の者が、大里広域市町村圏組合から受領すべき介護保険から支給される給付金について、私が受領いたしたく申し立ていたします。

なお、後日、この給付金の受領に関して争いが生じた場合には、私が一切の責を負います。

記

1	被保険者番号								
2	氏名	ふりがな							
3	生年月日	年 月 日							
4	住所								

大里広域市町村圏組合管理者 宛

平成 年 月 日

申立人（申請者）

住所

氏名 ⑩

生年月日

電話

被保険者との関係（続柄）.....

金額 _____ 円（平成 年 月 _____ 分）
 _____ 円（平成 年 月 _____ 分）
 _____ 円（平成 年 月 _____ 分）

振 込 先	銀行・農協 信用金庫 信用組合	本店 支店 出張所	種目	口座番号						
			普通預金 当座預金							
	フリガナ									
	口座名義人									

申立人確認	確認者名
1. 運転免許証	
2. 健康保険証	
3. その他	