

(新)

様式第1号 (第3条関係)

行田市在宅重度要介護高齢者等介護者手当受給資格認定申請書

年 月 日

行田市長

申請者 住所
(介護者) 氏名
電話

行田市在宅重度要介護高齢者等介護者手当の支給を受けたいので、行田市在宅重度要介護高齢者等介護者手当支給条例施行規則第3条の規定により、下記のとおり申請します。

記

介 護 者	住 所	行田市			
	氏 名	生 年 月 日	年 月 日		
		行田市民となつた日	年 月 日		
重度要介護高齢者等との続柄		在宅介護の開始時期	年 月 日		
重 度 要 介 護 高 齢 者 等	住 所	行田市			
	氏 名	生 年 月 日	年 月 日		
		行田市民となつた日	年 月 日		
	被 保 険 者 番 号		要 介 護 度		
	要介護認定の有効期間	年 月 日から		年 月 日まで	
介護保険料の滞納の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	市 民 税 課 税 区 分	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税		

- (注) 1 市指定の口座振替依頼書を添付してください。
2 重度要介護高齢者等が当該年度(4月から7月までの申請は前年度)の市町村民税の賦課期日現在において行田市民でなかった場合は、重度要介護高齢者等の当該年度(4月から7月までの申請は前年度)の市民税が課税されていないことを証する書類を添付してください。

承 諾 事 項

行田市在宅重度要介護高齢者等介護者手当の受給資格の認定又は支給に際し、住民基本台帳の記録状況、在宅介護の状況、要介護認定状況、介護保険料徴収状況及び市民税課税状況について、行田市長が調査することに同意します。また、同手当の受給資格の認定又は支給に際し必要があると認めるときは、この申請書に記入した介護者の氏名並びに重度要介護高齢者等の氏名及び被保険者番号を行田市長が介護支援専門員その他適当と認める者に提供することに同意します。

申請者(介護者) 氏名

重度要介護高齢者等 氏名