

高額

介護保険高額介護（介護予防）サービス費等支給
請求人確認書兼口座振替依頼にかかる委任状

被保険者_____（被保険者番号_____）に係る介護保険
高額介護（介護予防）サービス費等（高額第1号事業費を含む。以下同じ。）の支給
について、下記口座に振り込むことを、相続人を代表して委任します。

また、この件に関して、いかなる事情が生じても代表である私が責任を持って解決
いたします。

（あて先）小金井市長 _____ 年 月 日

請求人住所 _____

電 話 _____

請求人氏名 _____

本人との続柄 _____

<口座振替依頼書>

金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合 農業協同組合		支店名	本店 支店 出張所						
	1 普通預金	2 その他		口座番号						
カタカナ										
口座名義人										

記入例

高額

介護保険高額介護（介護予防）サービス費支給
請求人確認書兼口座振替依頼にかかる委任状

被保険者 介護 一郎（被保険者番号 0000123456）に係る介護保険
高額介護（介護予防）サービス費（高額第1号事業費を含む。以下同じ。）の支給に
ついて、下記口座に振り込むことを、相続人を代表して委任します。

また、この件に関して、いかなる事情が生じても代表である私が責任を持って解決
いたします。

下記の振替先口座をお持ちの方のご住所、お名前
等をご記入ください。

（宛先）小金井市長

〇〇年 △△月 □□日

請求人住所

小金井市本町6-6-3

電 話

042-387-9822

請求人氏名

介護 花子

本人との続柄 妻

<口座振替依頼書>

金融機関名	小金井 (ゆうちょ銀行も可)	銀行 信用金庫 信用組合 農業協同組合	支店名	小金井 (ゆうちょ銀行の 場合は漢数字 3ケタの支店名)	本店 支店 出張所				
口座種目	1 普通預金 2 その他	口座番号	1	1	1	1	1	1	1
カタカナ	カイゴ	ハナコ							
口座名義人	介護 花子								

ゆうちょ銀行の場合、8ケタの口座番号では振込できません。
郵便局で振込用の7ケタの口座番号を印字し、記入してください。