## 様式第1号

## 介護保険利用者負担額 減免申請書兼還付申請書

フリガナ								保険	者番	号				1	7	2	0	2	3
被保険者								被保	· 険者	番号									
生年月日		大	•	昭	年	J	1	日				•						'1	
住 所											電話	話番号	<u>.</u>						
		能登	半島	i地震	により、	住家な	ぶ全壊	<ul><li>大規</li></ul>	模半	裏・中規	見模半	△壊・	半期	衷又	は床	上港	是水	した	-
		能登	半島	i地震	により、	主たる	る生計約	推持者	が死	亡、行	方不明	又に	重复	奪な	傷病	を負	負つ	た	
申請理由	□ 能登半島地震により、主たる生計維持者が業務を廃止、休止又は失職し現在収入がない																		
		□ 能登半島地震により、主たる生計維持者の事業収入等が減少した																	
		その	他																
										【罹災区	<b>公分・</b>	避難	場所	:					]
サービス 利用期間		令和	]	年	月	日~	~ 令和	Ī	年	月	日								
同 意 欄		介護	<b>保険</b>	利用	者負担額	頁の減ら	色等の判	判定に	必要	な調査に	こ同意	ましま	きす。						
(あて先) 七	尾市.	長																	
上記のとおり	) 介	護保	険利	用者負	負担額に	係る源	ぬ ・ 遺	量付を	申請し	<b>」ます。</b>									
年	. ,	月	日																
		信	主戸	斤															
被保険者	本人	E	モ 名	<u></u>															
または代	理人																		
		本。	人との	の関係	€														
		電記	話番号	号															

■還付口座(還付する利用料がある場合、振込先口座の情報をご記入ください。)

金融機関	支店	口座種類	口座番号	フリガナ 口座名義				
銀行 農協 金庫	本店 支店 支所	普通						

(注意) 介護サービス事業所等で支払った額のうち、還付の対象となるのはサービス利用料のみです。 すでに高額介護サービス費等の支給がある場合は、利用料から差し引いて支給します。 支払った利用料の額などが確認できる領収書等確認書類の添付が必要です。