

様式第6号（第7条関係）

糸島市高額貸付用高額介護サービス費支給申請書(高額介護サービス費支払資金貸付金振替明細書)

被保険者番号										給付月		年 月 給付分	
個人番号													
介護を受けた被保険者氏名										生年月日		年 月 日生	
介護を受けた事業所等		名 称											
		所在地											
上記の事業所等で介護を受けた期間										年 月 日から 月 日までの 日間			
上記期間に対し、事業所等で支払った額 (自己負担限度額)										円			
<p>糸島市高額介護サービス費支払資金貸付基金条例施行規則第7条の規定により、上記のとおり申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">申請者兼委任者(世帯主) 住所 糸島市 氏名 印 ※署名(自筆)の場合は、押印する必要はありません。 (電話 - -)</p> <p>糸島市長 様</p>													

上記の者について、下記のとおり支給してよろしいか。

記

※申請者は記入しないでください。	高額介護サービス費算定基礎	介護に要した法定給付額 A	一部負担金 $A \times () \% B$	自己負担限度額 C	高額介護サービス費及び支払資金貸付額 $B - C$ D
		円	円	円	円
	受付年月日	支給年月日		支給額	/
申請日と同日 (・・・)	. .		円		