

# 令和 △△ 年度 長岡市在宅介護者支援金支給申請書

申請日 令和 △△年 △月△△日

長岡市長様  
長岡市在宅介護者支援金の支給を申請します。

**記入例**

< 申請者 >・・・介護をしている同居家族

フリガナ 氏名	ナガオカ タロウ <b>長岡 太郎</b>	生年月日	大正・ <b>昭和</b> ・平成 ○○年 1月 1日	年齢	○○歳
住所	長岡市大手通1丁目4番地10		電話	××-××××	
振込先	<input type="checkbox"/> 前回と同じ ※振込先の記入は不要	○○○	銀行(銀行)信用金庫 金庫 農協 信用組合 労働金庫	店番	○○ □□
	<input checked="" type="checkbox"/> 新規・変更 ※振込先を記入	口座名義人 (申請者と同一)	ナガオカ タロウ <b>長岡 太郎</b>		
		口座番号	<b>普通</b> 当座	1 2 3 4 5 6 7	

同じ人にしてください。

どちらかに✓をつけてください

ゆうちょ銀行を希望する場合は支店欄に「店番」・口座番号欄に「受取用口座番号」をご記入ください。不明な場合は「ゆうちょ振込み問い合わせセンター(0120-253-811)」にお問い合わせください。

< 被介護者 >・・・介護を受けている同居家族

フリガナ 氏名	ナガオカ ハナ子 <b>長岡 花子</b>	月日	△△年 1月 2日	年齢	△△歳
住所	長岡市大手通1丁目4番地10		申請者からみた続柄	母	
認定状況	認定の有効期間			要介護状態区分	
	○○年 ○月 ○日	～△△年 △月 △日	支2・介1	<b>2</b> ・3・4・5	
	△△年 △月 △日	～□□年 □月 □日	支2・介1・2・3	<b>4</b> ・5	

< 申請する月 >・・・20日以上在宅介護を行った月に○をつけてください

<del>1月</del>	<del>2月</del>	<del>3月</del>	<del>4月</del>	<b>5月</b>	<b>6月</b>	<del>7月</del>	<b>8月</b>	<del>9月</del>	<del>10月</del>	<del>11月</del>	<del>12月</del>
対象要件 ※初回のみ記入		<input checked="" type="checkbox"/> 認知症	申込日		△△年 △月 △日						
		<input checked="" type="checkbox"/> 常時おむつが必要	判定日		△△年 △月 △日						

初回の申請時のみ記入が必要です。「在宅介護者支援金の要件判定の結果について(通知)」の文書の中に書かれていますので、それを記入してください。

申請書の記入が終わりましたらケアマネジャーまたは地域包括支援センターから記入内容を確認してもらい、提出してください。

ケアマネジャー 地域包括支援センター 確認欄 ※署名又は記名押印	事業所名	居宅介護支援事業所○○		受付印
	担当者氏名	大手 幸子 (印)		