

|   |  |               |           |
|---|--|---------------|-----------|
| フリガナ  | ミノオ タロウ  | 保険者番号         | 272203    |
| 被保険者氏名  | 箕面 太郎  | 被保険者番号        | *****     |
|   |  | 個人番号          | *****     |
| 生年月日  | ****年 * 月 * 日                                    |               |           |
| 要介護状態区分等  | 要支援 1・2  | 要介護 1・2・3・4・5 |           |
| 住所  | 箕面市●●*-*-*                                       |               |           |
| 福祉用具名<br>(種目名及び商品名)   | 製造事業者名及び<br>販売事業者名                               | 購入金額          | 購入日       |
| 入浴補助用具<br>入浴用いす<br>(●●シャワーチェア)  | ●●会社<br>××株式会社                                   | 10,000 円      | ****年*月*日 |
|   |  | 円             | 月 日       |
| 合計  | 介護保険対象外は算入しないでください。                              |               |           |
| 指定事業所番号   | 支給方法が「受領委任払」の場合は、購入日は承認日以降になります。                 |               |           |
| 福祉用具が必要な理由  | ※「介護保険 <福祉用具購入にかかる手続きのご案内>」の6ページをご参照のうえ記入してください。 |               |           |
| 支給方法  | ・償還払 ・受領委任払                                      |               |           |
| 箕面市長 様<br>上記のとおり、関係書類を添えて居宅介護（介護）<br>****年 ** 月 ** 日<br>〒****-****<br>住所 箕面市●●*-*-*<br>申請者 氏名 箕面 太郎<br>電話番号 ****-****-****<br>個人番号 .....<br>※公金受取口座を利用する場合はご記入ください。 |  |               |           |

注意 ・この申請書の裏面に領収証、福祉用具のパフレット等を添付してください。  
 ・「福祉用具が必要な理由」については、個々の福祉用具ごとに記載してください。  
 欄内に記載が困難な場合は、裏面に記載してください。

給付費を以下の口座に振り込んでください。

|                       |   |
|-----------------------|---|
| 受取口座<br>※償還払（被保険者）のみ可 | 1. 償還払いを選択されたかた<br>次ページにある「介護保険関係の申請における公金受取口座の利用について」をご確認のうえ記入してください。<br><br>2. 受領委任払いを選択されたかた<br>事業者名義の預金口座を記入してください。<br>※事業者は公金受取口座を利用できません。 |
| 口座振込<br>依頼欄           |   |

# 介護保険関係の申請における公金受取口座の利用について

## ■公金受取口座とは

行政機関からの給付金等を受け取るため、あらかじめ国に登録する預貯金口座のことです。利用者自身がマイナンバーカードを使ってマイナポータル等で登録する必要があります。  
注：「市に届けている口座」「年金が振り込まれている口座」という意味ではありません。

## ■記入方法

### 1. 公金受取口座を利用する場合

|         |   |
|---------|---|
| 受取口座    | <input checked="" type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する（利用する場合は口座振込依頼欄の記入不要）<br>公金受取口座を登録していないかたは利用できません。 |
| 口座振込依頼欄 | <input type="checkbox"/> 振込口座を指定する<br>-----省略-----  |

公金受取口座を利用する場合は、ここにチェックを入れてください。この場合、以下の「口座振込依頼欄」には記入しないでください。  
※被保険者本人以外は公金受取口座を利用できません。

### 2. 公金受取口座を利用しない場合

|         |   |  |  |       |           |  |  |  |           |  |               |  |  |  |
|---------|---|--|--|-------|-----------|--|--|--|-----------|--|---------------|--|--|--|
| 受取口座    | <input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する（利用する場合は口座振込依頼欄の記入不要）<br>公金受取口座を登録していないかたは利用できません。<br><input checked="" type="checkbox"/> 振込口座を指定する |  |  |       |           |  |  |  |           |  |               |  |  |  |
| 口座振込依頼欄 | 金融機関コード   |  |  |       | 店舗コード     |  |  |  | 種目        |  | 口座番号          |  |  |  |
|         | 〇〇 銀行 信用金庫 農協 ( )   |  |  |       | 〇〇 本店 ( ) |  |  |  | 1 普通      |  |               |  |  |  |
|         | × × × ×   |  |  |       | × × ×     |  |  |  | 2 当座預金    |  | × × × × × × × |  |  |  |
|         | ゆうちょ銀行  |  |  |       | 記号        |  |  |  | 番号        |  |               |  |  |  |
|         | フリガナ  |  |  |       | 〇〇〇〇 〇〇〇〇 |  |  |  | 3 その他 ( ) |  |               |  |  |  |
| 口座名義人   |   |  |  | 〇〇 〇〇 |           |  |  |  |           |  |               |  |  |  |

振込口座を指定する場合は、ここにチェックを入れ、「口座振込依頼欄」に口座情報を記入してください。

・被保険者本人の口座（原則）  
・任意代理人の口座へ振込を希望する場合は、委任状が必要です。

## ■注意事項

- 市に提出する申請書に口座情報を記入しただけでは、公金受取口座を登録したことにはなりません。
- 公金受取口座を登録せずに「公金受取口座を利用する」にチェックを入れて申請書を提出した場合、入金されません。
- 「公金受取口座を利用する」にチェックを入れた状態で「口座振込依頼欄」に口座情報を記入した場合、「口座振込依頼欄」に記入した口座が優先されます。
- 被保険者本人以外（家族（相続人含む）や代理人）は公金受取口座を利用できません。被保険者本人以外の口座を指定する場合は、記入方法の「2. 公金受取口座を利用しない場合」を確認してください。
- 申請から入金まで一定の日数を要するため、公金受取口座の登録・変更の時期によっては、登録・変更前の口座に入金される場合があります。