

# 介護保険利用料還付申請書

(様式1)

被保険者番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	保険者番号	1 7 3 6 5 8
介護サービスを利用した被保険者	フリガナ 氏名	ウチナダ タロウ 内灘 太郎	生年月日 昭和20年1月1日
	性別	男	電話番号 076-286-6703
	住所	〒920-0292 内灘町字大学1丁目2番地1	
利用した介護サービス事業所の名称・所在地	名称	デイサービス内灘	
	所在地	〒920-0292 内灘町字大学〇丁目〇〇番地	
介護サービスを利用した期間	令和6年1月10日～令和6年1月31日		
介護サービス事業所に対し支払った利用料の額	23,000円		
(還付を申請する理由) 令和6年能登半島地震により、介護保険の被保険者が以下の事由のいずれかに該当したため。(申請者において該当する番号を○で囲んで下さい。) ① 利用料の免除が受けられることを知らず、利用料を既に支払ったため ② 免除証明書の交付を受けることが遅れたため ③ その他やむを得ない理由により、介護サービス事業所の窓口免除証明書の提出ができなかったため ( )			

内灘町長

上記のとおり関係書類を添えて介護サービスの利用料の還付を申請します。

令和6年3月5日

申請者

住所 内灘町字大学1丁目2番地1 電話番号 286-6703

氏名 内灘 太郎 印

還付される利用料の振込先口座の情報をご記入ください。

還付先金融機関	支店名	預金種類	口座番号
北國銀行	内灘支店	普通・当座	0 0 0 0 0 0 1
銀行コード	支店コード		
口座名義人	フリガナ	ウチナダ タロウ	
	氏名	内灘 太郎	

(注意) 介護サービス事業所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。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。