

高額介護等サービス費受領委任払承認申請書

被保険者番号																																							
個人番号																																							
被保険者氏名											生年月日	年		月	日																								
利用サービス事業者の所在地及び名称																																						
利用開始年月日	令和 年 月 日から																																						
利用サービスの内容																																							
<p>私が利用する施設サービスにかかる高額介護等サービス費について、その受領権をサービス事業者に委任することについて承認を受け、該当する高額介護等サービス費をサービス事業者に支給していただきたいので、上記のとおり申請します。</p> <p style="text-align: right;">令和 年 月 日</p> <p>貝塚市長様</p> <p style="text-align: center;">被保険者 住所</p> <p style="text-align: center;">氏名 (※)</p> <p style="text-align: center;">電話番号 — —</p> <p style="text-align: right;">(※被保険者が自署しない場合は、記名押印してください。)</p>																																							
サービス事業者の同意書																																							
<p>貝塚市から支給される被保険者 様に係る 令和 年 月利用分以後の高額介護等サービス費の受領権限については、私が被保険者からの委任を受け、受任することに同意します。</p> <p>(サービス事業者)</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="width: 100px;">事業所番号</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">所在地</p> <p style="text-align: center;">名称</p> <p style="text-align: center;">代表者氏名</p> <p style="text-align: right;">(※代表者が自署しない場合は、記名押印してください。)</p>																				事業所番号																			
事業所番号																																							
<p>《承認の要件》</p> <p>①月途中の入所については、その翌月以降を承認可能月とします。 また、月途中の退所の場合は、その前月までが承認月となります。</p> <p>②介護保険料に未納がなく、給付制限を受けていないこと。</p> <p>③サービス事業者の同意を得ていること。</p>																																							