

家族介護慰労金支給申請書

年 月 日

南伊勢町長 様

次のとおり家族介護慰労金の支給を受けたいので申請します。

介護者	氏名	(印)	生年月日	年 月 日
	住所	(TEL)		障害者の続柄
要介護者	氏名		生年月日	年 月 日
	年金受給状況	年金の種類	年金番号	
	身体障害者手帳等番号 交付年月日	県第 号 年 月 日	障害の等級	
			障害名	
口座振込指定銀行等	銀行 支店 農協 支店 普通 当座	口座番号		口座名義

(注) 次の書類を必ず持参してください。

- 1 住民票謄本
- 2 介護保険法による要介護認定・要支援認定等結果通知書の写し
- 3 介護者名義の銀行等預金通帳の写し、又は確認できるもの