

# 家族介護慰労金支給申請書

年 月 日

(提出先) 足立区長

下記のとおり足立区家族介護慰労金の支給を申請します。

申請者 住所  
(主介護者)

捨印

氏名

印

電話番号 ( )

要介護被保険者との続柄			家族介護慰労金の受給	有 ・ 無		
要介護被保険者との同居の有・無	有 (同居)	世帯員名	世帯主			
	無 (別居)					
		理由 (別居の場合)				
要介護被保険者の状況等	フリガナ			被保険者番号	0 0 0	
	氏名			生年月日	明・大・昭 年 月 日	
	認定有効期間	有効期間開始日	年 月 日	要介護度	4 ・ 5	
		有効期間終了日	年 月 日			
	住所	足立区		電話番号	( )	
	介護サービスの受給状況	無 ・ 有 (サービスの種類及び期間)				
	在宅での介護状況	期 間			主たる介護者氏名	
年 月 日～		年 月 日				
入院期間の有・無	有・無	年 月 日～		年 月 日	計 日間	
		年 月 日～		年 月 日	計 日間	
		年 月 日～		年 月 日	計 日間	

## 同 意 書

家族介護慰労金の申請にあたり、申請者（主介護者）及びその世帯員の所得状況、入院履歴等の調査について同意します。

氏名 (主介護者)

印

家族介護慰労金支給申請書

記入例

令和6年 2月 1日

足立区長様

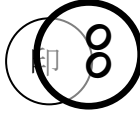
下記のとおり足立区家族介護慰労金の支給を申請します。

申請者  
(主介護者)

住所 足立区中央本町 1-17-1

氏名 OO OO

電話番号 (\*\*\*\*) \*\*\*\*



要介護被保険者との続柄	子		家族介護慰労金の受給	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	
要介護被保険者との同居の有・無	<input checked="" type="radio"/> 有 (同居)	世帯員名	世帯主 OO OO		
	<input type="radio"/> 無 (別居)		理由 (別居の場合)		
要介護被保険者の状況等	フリガナ	◆◆ ◆◆	被保険者番号	0 0 0 9 9 9 9 9 9	
	氏名	◆◆ ◆◆	生年月日	明・大・ <input checked="" type="radio"/> 昭10年1月10日	
	認定有効期間	有効期間開始日	令和 3年6月1日	要介護度	<input checked="" type="radio"/> 4 ・ 5
		有効期間終了日	令和 6年5月31日		
住所	足立区 中央本町 1-17-1		(****) ****		
介護サービスの受給状況	<input checked="" type="radio"/> 無 ・ 有 (サービスの種類)		<div style="border: 2px solid orange; padding: 5px; display: inline-block;">                     現在お持ちの認定証に書いてある有効期間をお書きください。                 </div>		
在宅での介護状況	期間		主たる介護者氏名		
	令和3年12月1日～令和6年1月31日		OO OO		
入院期間の有・無	<input checked="" type="radio"/> 有	令和 4年2月5日～ 令和 4年5月20日	計 105 日間		
		令和 5年8月5日～ 令和 5年8月20日	計 16 日間		
		年 月 日～ 年 月 日	計 日間		

3か月以上の入院は期間から日数を控除します。

同意書

家族介護慰労金の申請にあたり、申請者（主介護者）及びその世帯員の所得状況等の調査について同意します。

氏名 (主介護者) OO OO



家族介護慰労金交付請求書兼口座振替依頼書

年 月 日

(提出先) 足立区長

請求者(主介護者)

住所  
氏名



足立区家族介護慰労金について、下記のとおり請求します。

該当期間: 年 月 日 ~ 年 月 日

記

請求 金額	¥	十	万	千	百	十	円
		1	0	0	0	0	0

上記の給付費を下記の口座に振り込んでください。

口座振込	銀行 信用金庫 信用組合	本店 支店 出張所	種目	口座番号					
	金融機関コード	店舗コード	1普通 2当座 3その他						
依頼欄									
	フリガナ								
	口座名義人								

※主介護者以外の口座への振込希望の場合は、下記の委任状が必要となります。

(委任状)  
私は、足立区家族介護慰労金の受領について、下記の者に委任します。

委任者(主介護者)の住所  
\_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_ 捨印 \_\_\_\_\_

受任者(口座名義人)の住所  
\_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_