

介護保険高額介護サービス費受領委任払終了申請書

第4

申請年月日、申請者の住所、氏名、
電話番号を記入してください。

京都市介護保険高額介護サービス費受領委任払終了申請書

(宛先) 京 都 市 長

令和2年 6月 8日

申請者の住所

京都市中京区○○○

申請者の氏名

京都 太郎

電話 111-1111

次のとおり介護保険高額介護サービス費の受領委任を終了します。

被保険者	住 所 京都市中京区○○○		被保険者の住所、電話番号、氏名、 被保険者番号を記入ください。									
	(フリガナ)	キヨウト タロウ	被保険者	1	0	0	0	1	0	0	0	0
被保険者氏名	京都 太郎		番 号									
入所施設名 (委任払成被施設)	特別養護老人ホーム あかさたな			終了年月日	令和2年 6月 6日							

入所施設名、終了年月を
記入してください。

下記の欄は記入しないでください。

起案	年 月 日	決定	年 月 日	課 長	係 長	係 員	係 員
下記のとおり終了を決定します。							
終了年月日	年 月 日						