第４号様式（第５条関係）

**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 | 年　　　　月　　　　日 |
| 申請者の住所 | 申請者の氏名  電話　　　　　　－ |

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  電話　　　　　－ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| （フリガナ） |  | 被保険者番号 |  |  | |  | |  | |  | | ***－*** | |  | |  | |  | |  | |  |
| 被保険者氏名 |  |
| 入所施設名  （委任払取扱施設） |  | | 入所施設  事業所番号 |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 終了年月日 | 年　　月　　日 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

下記の欄は記入しないでください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 起案 | 令和　　年　　月　　日 | | 決定 | 令和　　年　　月　　日 | 課長 |  | 係長 |  | 係員 |  |
| 下記のとおり終了を決定します。 | | | | | | | | | | |
| 終了年月日 | | 令和　　年　　月　　日 | | | | | | | | |