

介護保険高額介護サービス費受領委任払取扱届

第1号様式（第3条関係）

・届出年月日を記入してください。
・郵送の場合は、ポストに投函する日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取扱届

届出者の所在地、事業者名称、
代表者氏名を記入してください。

令和4年5月2日

(宛先) 京 都 市 長

所在地 京都市中京区▲▲▲▲

名 称 特別養護老人ホームあかさたな

代表者 施設太郎

施設の名称、施設の所在地、法人
の名称、法人の所在地、事業所番
号、担当部署及び担当者名、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制度実施要綱第3条の規定により要介護
被保険者の委任を受け、高額介護サービスの受領委任払を取り扱うことを届け出ます。

施設 の 名 称	特別養護老人ホームあかさたな
施設 の 所 在 地	京都市中京区▲▲▲▲
法 人 の 名 称	社会福祉法人 京都会
法 人 の 所 在 地	京都市中京区▲▲▲▲
事 業 所 番 号	3333333333
担 当 部 署 及 び 担 当 者 名	施設次郎 電話 075-666-6666

※ 右上段の枠外の「所在地・名称・代表者」の欄には、法人格がある場合は、法人の所在地・名
称・代表者を記入してください。