

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）

京都市介護保険高額介護サービス費受領委任払取扱届

届出年月日をご記入ください。
高額介護サービス費受領委任
払い承認申請書の申請年月日
以前の日付であること。

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2年5月1日

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

代表者印を押印
してください。



施設の名称、施設の所在地、法人
の名称、法人の所在地、事業者番
号、担当部署及び担当者名、電話
番号を記入してください。

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
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▲▲▲▲
事業者番号	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。