|  |
| --- |
| **介護給付費（償還払い分）**  **指定口座変更届出書** |

変更届を提出に来られた方の住所、氏名をご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| (宛　先)　京　都　市　長 | 年　　　月　　　日 |
| 届出者の住所  電話　　　　－　　　－ | 届出者の氏名 |

介護給付費（償還払い分）の支給対象者の氏名をご記入ください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者 | 住所 | □同上　　　　　　　　　　　　　　　　電話　　　　－　　　－ | | | | | | | | | | | | |
| フリガナ |  | 被保険者  番　　号 |  |  |  |  |  | － |  |  |  |  |  |
| 氏名 | □同上 |

変更を希望する介護給付費（償還払い分）について、以下のいずれかを選んでください。

□高額介護サービス費

□住宅改修費

□福祉用具購入費

□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**指定口座の変更**

変更後の口座情報を下記の指定口座欄にご記入ください（変更点だけでなく、全ての情報を記入してください。）。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 指  定  口  座 | 金融機関コード | | | | | 店舗コード | | | 種別 | 口座番号 | | | | | | |
|  |  |  | |  |  |  |  | １　普通  ２　当座  ３　貯蓄 |  |  |  |  |  |  |  |
| 銀行  金庫  農協  組合 | | | | | 本　店  支　店  出張所 | | |
| 口座名義人 | | | フリガナ | |  | | | | | | | | | | |
| 漢　　字 | |  | | | | | | | | | | |