**厚木市在宅ねたきり等家族慰労金申請書**

|  |
| --- |
| 令和　　年　　月　　日　（宛先）　　　厚　木　市　長　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 住　所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 （介護者等） 電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　在宅ねたきり等高齢者との続柄（ 　　）　　 次のとおり在宅ねたきり等家族慰労金を受けたいので申請します。 |
| ねたきり等高齢者登録者 | 住所 |  |
| 氏名 |  | 生年月日 | 　　年　　月　　日 |
| 介護保険の利用状況 | 介護保険サービスを□ 受けていない□ 受けている（サービス種別：　　　　　　　　　　　　　） |
| 生活保護の利用状況 | 登録者及び介護者が生活保護を□ 受けていない□ 受けている |
| 振　込　先 | 金融機関名 | 　　　　 | 銀行・信用組合金庫・農業協同組合 |  | 支店支所 |
| 口座種別 | 普通当座 | 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| （カタカナ）口座名義人 |  |

**委任状**

　申請者（介護者等）と振込先が異なる場合は、慰労金の受領に関する件を、下記の者に委任します。

委任者　　住所

（申請者）　氏名

受任者　　住所

（振込先）　氏名