

(様式第4号)

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費請求書

令和 年 月 日

(宛先)高槻市長

被保険者証番号									
請求者住所									
氏 名									印

先に申請しました介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費を以下のとおり請求します。

記

捨印

請求金額 _____ 円

(希望する受取方法を次の1・2から選び、○をしてください。)

1. 介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費は次の口座に振り込んでください。

銀行 信用金庫 信用組合 農 協		本 店 支 店 出張所		預金種別	口 座 番 号				
金融機関コード		店舗コード		1. 普 通 2. 当 座 3. その他					
フリガナ									
口座名義人									

- ※ 上記太枠内のみ記入してください。
- ※ ゆうちょ銀行に振込を希望される場合は、「記号・番号」ではなく、振込用の「店名・預金種目・口座番号」を記入してください。
- ※ 被保険者本人名義の口座がない場合は、市にご相談ください。

2. 介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費は現金にて受け取ります。