

(特例介護給付費 特例訓練等給付費) 支給申請書

【 年 月分】

宇治市長 様

年 月 日

下記のとおり、関係書類を添えて（特例介護給付費 特例訓練給付費）の支給を申請します。

フリガナ			受 給 者 証 番 号			
申請者氏名						
申請者生年月日	年 月 日					
居 住 地	〒					
	電話番号					
フリガナ		生年月日	年 月 日			
支給決定に係る 児 童 氏 名						
特例介護給付費 特例訓練等給付費 請求額						円

申請書提出者	申請者本人 申請者本人以外（下の欄に記入）		
フリガナ		申請者との 関係	
氏 名			
住 所	〒		
	電話番号		

上記に関する（特例介護給付費 特例訓練等給付費）を下記の口座に振り込んで下さい。

口座 振込 依頼 欄	銀行 信用金庫 信用組合 農協	本店 支店 支所 出張所	種目	1 普通 2 当座 3 その他	
	金融機関コード		店 舗 コード		
			口 座 番 号		
	フリガナ				
口座名義人					

（注意）この申請書に該当月分の領収証及びサービス提供証明書を添付してください。

市町村記入欄

領収書確認欄	サービス提供 証明書確認欄	備 考