

(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

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。