

年 月 日

年度米子市在宅要介護者家族介護慰労金支給申請書

米子市長

様

〒

申請者（介護者）の住所

氏名

㊟

要介護者との続柄

TEL

※介護者が自署する場合は、印鑑は不要です。

次のとおり、在宅要介護者家族介護慰労金の支給を申請します。

要 介 護 者	住 所	米子市		被保険者番号	
	氏 名				
	生年月日	M・T・S	年	月	日 歳
	要介護認定 申 請 日	年	月	日	要介護度
介 護 者 世 帯 状 況	住 所				
	氏 名			要介護者 との続柄	※確認欄 記入しないでください
					介課税
					要課税
					期間

要介護者と介護者が別世帯の場合

介 護 者 の 世 帯 構 成	氏 名