

# 記入例

様式第1号

## 玉野市在宅介護手当給付申請書

令和3年 8月 3日

玉野市長 殿

玉野市在宅介護手当の給付を受けたいので申請します。

申請者 (主たる介護者)	住所	玉野市宇野〇丁目〇番地△号		
	氏名	玉野 花子	生年月日	S45年 7月 1日
	電話	0863-00-0000	性別	男・ <b>女</b>
	ねたきり高齢者等からみた続柄	ねたきり高齢者等の( <b>長女</b> )		
	介護している期間	令和元年 5月 1日から( <b>2年 3か月</b> )		
	介護に要する時間	1日 15時間 分		

※ 申請者(主たる介護者)とは、ねたきり高齢者等を中心となって介護している方をいいます。

ねたきり	住所	玉野市田井〇丁目〇番地△号		
	氏名	玉野 太郎	生年月日	S15年 8月 3日
	要介護	要介護 <b>3</b> ・4・5	性別	<b>男</b> ・女
	ねたきり等となった時期	令和元年 5月 1日 頃		
医療機関・施設名	入院・入所期間	要介護度3以上になった時期を記入してください。		
	めばる総合病院	令和3年3月10日~令和3年4月10日		
	ショートステイつつじ	令和3年7月10日~令和3年7月11日		
		年 月 日~ 年 月 日		

申請日前1年間、ねたきり高齢者等が入院・入所した等の理由により、在宅で介護をしていない期間について、もれなく記入してください。(別紙記入可)

振込先	金融機関名	預金種別	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
	めばる銀行	口座番号	1234567
	支店名	(フリガナ)	タマノ ハナコ
	つつじ支店	口座名義人	玉野 花子

※「振込先口座名義人」は申請者(主たる介護者)本人名義のものに限ります。