

介護保険高額介護(介護予防)サービス費口座変更届出書

フリガナ		被 保 険 者 番 号
被保険者氏名		
生 年 月 日	年 月 日	

年 月 日

高岡市長 あて

届出者住所

届出者氏名

(被保険者との関係)

電 話 番 号 — —

※日中連絡のつくところ

介護保険高額介護(介護予防)サービス費振込口座の変更について、次のとおり届出します。

(1)届出理由

- 預金者死亡のため)
- 金融機関変更のため)
- その他 ()

(2)変更口座 ※世帯合算の有無 (有 ・ 無)

振込口座	銀行 信用金庫 信用組合 農協	本店 支店 出張所	種 目	口 座 番 号
	金融機関コード	店舗コード	1 普通預金 2 当座預金 3 その他	
	フリガナ			被保険者との関係
	口座名義人			

高岡市記入欄

受付印	入力印