記載例

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 タカオカ タロウ 被 保 険 者 番 号	被保険者本人の氏名 と介護保険被保険者 証(10桁)の番号を記 入してください。 被保険者本人の生年月 日を記入してください。
○年 △月 □ 台 高岡市長 あて 届出者住所 高岡市広小路7番50号	届出提出日を記入してください。
届出者氏名 高岡 花子 (被保険者との関係 子)	届出者の住所・氏名・被 保険者との関係・電話 番号を記入してください。
電話番号 0766 - 20 - ×××× ※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	届出理由の該当項目 にチェックしてください。 変更後の金融機関名・支店名・口座番号・ロ座名義人・被保険者との関係を記入してください。

高岡市記入欄 受付印 入力印