

別記様式第1号（第4条関係）

※受付年月日		令和 年 月 日		
<p>家族介護慰労金支給申請書</p> <p style="text-align: right;">令和 年 月 日</p> <p>天童市長 山本信治 殿</p> <p style="text-align: right;">住 所 天童市</p> <p style="text-align: center;">申請者 氏 名</p> <p style="text-align: right;">電話番号 ー</p> <p>天童市家族介護慰労金支給事業実施要綱第4条の規定により、慰労金の支給を申請します。</p> <p>なお、支給の決定に際して私の世帯に係る市民税の課税台帳その他の課税状況を確認できる書類を閲覧することに同意します。</p>				
支給要件に該当する者	ふりがな		年齢	満 歳
	氏 名			
	住 所	天童市		
	① 要 介 護 度	要介護4 ・ 要介護5 ・ その他 ( )		
	② 市民税の課税状況	1 無 ・ 2 有 ( 円)		
③ 介護保険のサービスの利用状況	1 無 ・ 2 有 ( )			
	上記の①から③までのすべての事項が該当する時期	令和 年 月 日		
	備 考			

# 口座振替依頼書

天童市から支給される家族介護慰労金の受領については、私の下記預金口座に振替して下さるよう依頼いたします。

なお、この依頼書に今後変更あるときは、すみやかにお届けいたします。

## 記

### 1 振替先（受給者の住所、氏名）

- ① 住 所
- ② 氏 名

### 2 振替先金融機関名（受給者が預金している金融機関名）

銀 行	支店	
信用金庫	支店	
信用組合	支店	
労働金庫	支店	
農 協	支所・支店	出張所

### 3 口座種別 普通・当座（いずれかに○を付けてください）

### 4 口座番号

--	--	--	--	--	--	--	--

令和 年 月 日

住 所 天童市

依 頼 者

氏 名

Ⓜ （続柄 ）

山形県天童市会計管理者 殿

※介護者（介護している人）名義の口座情報を記入してください。

※振替を希望する口座の通帳等の写しを添付してください。