

記入例 1 本人が成年後見等を受けていない場合

高額介護(予防)サービス費等給付に係る口座変更届

令和4年4月3日

佐賀中部広域連合長 様

高額介護(予防)サービス費等の振込先を下記の口座に変更してください。

記

申請者(被保険者本人)の氏名・住所等

フリガナ	コウイキ ハナコ	性別	被保険者番号									
氏名	広域 花子 印	男・女	0	0	0	1	2	3	4	5	6	7
生年月日	明・大・昭 10年 7月 7日生	電話番号	0952-22-22xx									
住所	佐賀市大財111丁目1番1号											

届出をされた方 (提出者が本人の場合は記入不要)

氏名	広域 次郎	申請者との関係	子						
住所	佐賀市大財222丁目2番2号	電話番号	0952-11-11xx						

変更後の口座

口座振込依頼欄	ゆうちょ銀行以外 の金融機関	種目	銀行 信用金庫 信用組合 農協 漁協	△ △	本店 支店 支所 出張所	種目	口座番号					
		種目	1.普通預金 2.当座預金			1.普通預金 2.当座預金	x	x	x	x	x	x
		金融機関コード		店舗コード		フリガナ	コウイキ ハナコ					
						口座名義人 (被保険者本人)	広域 花子					
	ゆうちょ銀行	種目	1.普通 2.振替 3.貯蓄			フリガナ						
						口座名義人 (被保険者本人)						
			通帳記号		—		通帳番号					
			通帳に振込口座の印字 がある場合、右欄もご 記入ください。		店番		口座番号					

※ゆうちょ銀行については、記号番号を振込用の店名・口座番号に読み替えて振り込みます。

記入例2 本人が成年後見等を受けている場合
(添付書類：登記事項証明書等の写し)

高額介護(予防)サービス費等給付に係る口座変更届

令和4年4月3日

佐賀中部広域連合長 様

高額介護(予防)サービス費等の振込先を下記の口座に変更してください。

記

申請者(被保険者本人)の氏名・住所等

フリガナ	コウイキ ハナコ	性別	被保険者番号									
氏名	広域 花子	男・女	0	0	0	1	2	3	4	5	6	7
生年月日	明・大・昭 10年 7月 7日生	電話番号	0952-22-22xx									
住所	佐賀市大財111丁目1番1号											

届出をされた方 (提出者が本人の場合は記入不要)

氏名	中部 太郎 印	申請者との関係	成年後見人										
住所	佐賀市大財333丁目3番3号										電話番号	0952-33-33xx	

変更後の口座

口座振込依頼欄	ゆうちょ銀行以外 の金融機関	種目	○ ○	△ △	種目	口座番号						
		銀行 信用金庫 信用組合 農協 漁協	本店 支店 支所 出張所	1.普通預金 2.当座預金	×	×	×	×	×	×	×	×
		金融機関コード	店舗コード		フリガナ	コウイキ ハナコ						
					口座名義人 (被保険者本人)	広域 花子						
ゆうちょ銀行	種目	1. 普通 2. 振替 3. 貯蓄		フリガナ								
				口座名義人 (被保険者本人)								
	通帳記号				通帳番号							
	通帳に振込口座の印字 がある場合、右欄もご 記入ください。				店番	口座番号						

※ゆうちょ銀行については、記号番号を振込用の店名・口座番号に読み替えて振り込みます。