

口座振替申出書

記入例

令和▲▲年▲▲月▲▲日

大阪市長

申請書の「申請者」と同じ
方を記入してください。

口座振替申出人

所 大阪市北区中之島 1-3-20

氏 名 介護 太郎

介護給付費等にかかる支払いについて、次のとおり口座振替されるように依頼します。

記

【支払種別】（該当する□に✓を入れてください）

- ☒ 高額介護（介護予防）サービス費（相当事業費）（※1）
☐ 介護給付費（償還払い）
☐ 住宅改修費（償還払い）
☐ 福祉用具購入費（償還払い）
☐ 特定入所者生活介護（介護予防）サービス費（償還払い）
☐ その他（ ）

【受取口座】（該当する□に✓を入れてください）

- ☐ マイナンバー登録（公金受取）口座を利用 （被保険者本人に限る）

支払種別で（※1）を選択した場合、公金受取口座を変更した際は必ずご連絡ください。

（公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから登録いただけます。）

- ☒ 振込口座を指定 （口座情報を記入してください）

「口座振替申出人」と同じ名義の 口座となります。 ※成年後見人の場合は被保険者 本人の口座でも可。		銀行		本店		
		信用金庫	〇〇	支店		
		信用組合		出張所		
		当座		貯蓄		
口座番号	0	2	3	4	5	6
フリガナ		カイゴ タロウ				
		介護 太郎				

口座情報の確認を行うため、口座振替
申出書に記載した口座情報（銀行名・
支店名・口座番号など）が確認できる
書類（通帳の写し等）提示のご協力を
お願いします。（任意）

人については、同一となるように記入してください。
「（受取）口座を利用」の場合は口座の照会をさせていた

だくため、各種申請の登録に時間がかかります。