

養護老人ホーム日常生活支援費支給申請書

年 月 日

大 阪 市 長 様

施設名 _____

氏 名 _____

(生年月日 . .)

年 月分から 年 月分までの養護老人ホーム日常生活支援費の支給を申請します。

なお、受給資格（収入額、現金・預貯金）については、別添の養護老人ホーム日常生活支援費受給にかかる収入等報告書により状況を明示しています。

また、養護老人ホーム日常生活支援費を受領するため、次の者に委任します。

委任者（施設長）

施設名 _____

氏 名 _____

養護老人ホーム日常生活支援費受給にかかる収入等報告書

大 阪 市 長 様

年 月 日

氏名

(生年月日 . .)

次のとおり、収入等（収入額、現金・預貯金）を報告します。

【収入額】

収入内容	収入額	証明資料※1
	円	
	円	
	円	
計	A 円	

※1 証明資料... 支給機関や施設より発行された源泉徴収票や支払証明書など

【現金・金融機関の預貯金】

(合計 ア+イ) 円 ... B

(ア 現金) 円 → 下記の施設長確認証明 必須

(イ 金融機関の預貯金)

金融機関名	預貯金額	証明資料※2
	円	
	円	
	円	
計	イ 円	

※2 証明資料... 預貯金通帳の写し、残高証明書など

【収入額及び現金等の合計額】

円... A+B ⇒144,000円以下

<確認証明>

次の受給資格について、上記報告内容に相違ないことを認めます。

収入額

現金

預貯金

施設名

施設長名

ケース番号
支給申請者
受給資格喪失者 様

大 阪 市 長

**養護老人ホーム日常生活支援費
支給（不支給）決定通知書**

次のとおり養護老人ホーム日常生活支援費の支給（不支給）を決定しましたので通知します。

記

支給・不支給の別

適用期間 年 月分から 年 月分

養護老人ホーム日常生活支援費
受給資格喪失届

年 月 日

大 阪 市 長 様

施設名 _____

氏 名 _____

(生年月日 . .)

次の理由により、養護老人ホーム日常生活支援費の受給資格が喪失しましたので報告します。

記

1 資格喪失時期 年 月分から

2 理 由 (該当する事項を○印で囲む)

- (1) 加算の特例の受給
- (2) 老人福祉法による措置の廃止
- (3) 大阪市管下実施機関外にケース移管
- (4) 収入額や現金 (預貯金を含む) が受給資格非該当
- (5) その他これらに類する理由

[]

養護老人ホーム日常生活支援費受給台帳

					実施機関名						
整理番号				ケース番号				氏 名			
開 始	年 月 日		廃 止	年 月 日		性 別	男 女	生年 月 日	年 月 日		
年度					年度						
月	受給額		受給年月日		月	受給額		受給年月日			
4	円		. .		4	円		. .			
5	円		. .		5	円		. .			
6	円		. .		6	円		. .			
7	円		. .		7	円		. .			
8	円		. .		8	円		. .			
9	円		. .		9	円		. .			
10	円		. .		10	円		. .			
11	円		. .		11	円		. .			
12	円		. .		12	円		. .			
1	円		. .		1	円		. .			
2	円		. .		2	円		. .			
3	円		. .		3	円		. .			
計	円				計	円					