

トヨタ自動車労働組合 要介護者在宅介護支援金受給申請書

< 確認事項 >

- 本制度は要介護3以上に認定された方と、要介護3以上の認定相当の方を在宅介護されている組合員もしくは同居家族（組合員本人の血族2親等および姻族2親等まで）の方が対象となります。
- 記入内容に不備がある場合は見舞金を給付できませんので正しくご記入ください。

受付印

申請年月日（西暦で記入）		年		月		日	
被 保 険 者	被保険者番号						
	フリガナ						
	氏名						
	認定度(該当にレ点)	要介護3	要介護4	要介護5	その他		
	認定有効期間	平成・令和 年 月 日		～ 平成・令和 年 月 日			
	※以下の項目は40～64歳の方のみ記入してください。						
	医療保険者名						
	保険者番号						
医療保険被保険者証 記号番号							
申 請 者 (組 合 員 本 人)	フリガナ						
	氏名						
	従業員コード						
	被保険者との続柄						
	住所	〒					
	電話番号	— —					
	申請（該当にレ点）	新規		継続（ 回目）			
支 援 金 振 込 先 (組 合 員 本 人 口 座)	金融機関名			本・支店名			
	ゆうちょ銀行 以外の 金融機関	金融機関コード	本・支店 コード	預金種別	口座番号		
				普通 当座			
	ゆうちょ銀行	記号			番号		
		1	0				
要介護3以上については、①～③を提出・その他の方は、③～⑤を添付してください							
添 付 確 認	<input type="checkbox"/> ①介護保険 被保険者証の写し（介護認定度・有効期限が記載されている） <input type="checkbox"/> ②医療保険の被保険者証の写し（被保険者の方が40～64歳の場合のみ） <input type="checkbox"/> ③住民票の写し（組合員本人および被保険者の方が記載されたもの） <input type="checkbox"/> ④常時介護を必要とする判断基準書類 <input type="checkbox"/> ⑤要介護3以上の認定を証明できる書類（障がい等級1級等） ※不明な場合は、お問い合わせください						