

記入例

被保険者証等窓口受領（代理受領）申請書

RX年 X月 X日

受領者(居宅介護支援事業者等) 住所(所在地) 津山市〇〇町XX番地

証書を窓口で受領する方の氏名等を記入してください。

氏名(事業者名等) 津山 花子

本人との関係(長女)

私は、下記の証の窓口受領（代理受領）を申請します。

被保険者番号	X X X X X X X X X X
住所	〒XXX-XXXX 津山市〇〇町XX番地
フリガナ	ツヤマ タロウ
氏名	津山 太郎
生年月日	明・大・ 昭 X年 X月 X日
電話番号	(XXXX) XX - XXXX

受領する証明書	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 被保険者証
	2. 資格者証
	3. 受給資格証明書
	4. 介護保険負担割合証
	5. 介護保険負担限度額認定証
	6. 訪問介護利用者負担額減額認定証
	7. 社会福祉法人等利用者負担軽減確認証
	8. 介護保険利用者負担額減額・免除等認定証（旧措置入所者）
	9. 介護保険特定負担限度額認定証（旧措置入所者）
	10. その他（

窓口で受領する証書に○をつけてください。

窓口受領（代理受領）する理由
例) 認定結果を早急に確認する必要があるため

被保険者以外の方が証書を受領する場合は、被保険者の署名と押印が必要です。被保険者が署名できない場合は、記名と押印をお願いします。
(シャチハタ印不可)

《委任確認欄》
私は、上記の証の受領を受領申請者に委任します。
委任者署名 津山 太郎 **津山**

《受領確認欄》
上記の証を受領しました。
受領申請者署名 津山 花子

証書を窓口で受領する方が署名してください。
ご来所の際には、顔写真付き身分証明書を持参してください。

津山市確認欄		受領人確認方法
受付場所	受付	
<input type="checkbox"/> 本庁 <input type="checkbox"/> 勝北支所 <input type="checkbox"/> 加茂支所 <input type="checkbox"/> 久米支所 <input type="checkbox"/> 阿波出張所		<input type="checkbox"/> 介護支援専門員登録証明書 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> その他（)