

〔注意事項〕

- 1 請求者は、*印の欄には記入しないこと。また、該当する□にレ印を記入すること。
- 2 「5 請求金額等」の欄の「請求対象年月」、「介護費用を支出せずに介護を受けた日の有無」、「介護費用として支出した額」及び「請求月額」は、一の月ごとに記入すること。なお、当該欄が不足する場合には、別葉にしても差し支えないこと。
- 3 「7 介護に従事した者」の欄には、介護費用を支出せずに介護を受けた日がある場合に当該介護を行った者について記入すること。なお、当該欄が不足する場合には、別葉にしても差し支えないこと。
- 4 「8 送金希望口座等」の欄は、公金受取口座への送金を希望する場合は、送金先金融機関名等の口座登録情報を記入する必要はないこと。
- 5 この請求書には、次に掲げる書類を添付すること。
 - (1) 障害を有することに伴う日常生活の状態に関する医師又は歯科医師の診断書（ただし、2回目以後の請求において介護を要する状態の常時又は随時の別に変更がない場合には、省略することができるものであること。）
 - (2) 介護補償を受けようとする期間における介護の事実並びに当該介護に従事した者の氏名及び請求者との続柄又は関係を記載した書類（ただし、2回目以後の請求において一の月に介護費用を支出せずに介護を受けた日があり当該介護を行う者が前回の請求における介護補償請求書に記載された者と変更がない場合で、当該月に係る介護補償の請求月額が77,890円（随時介護を要する状態にあるときは38,900円。）であるときには、その月に係る当該書類の添付を省略することができるものであること。）
 - (3) 介護費用を支出して介護を受けた日がある場合は、当該介護を受けた年月日及び時間並びに当該介護費用として一の月に支出した額を証明することができる書類（ただし、2回目以後の請求において一の月に介護費用を支出せずに介護を受けた日がある場合で、当該月に係る介護補償の請求月額が77,890円（随時介護を要する状態にあるときは38,900円。）であるときには、その月に係る当該書類の添付を省略することができるものであること。）
- 6 年月日の記載には元号を用いる。