

介護券 (介護人用)

- 1 利用者名 _____
- 2 発行日 令和 ____年 ____月 ____日
- 3 有効期限 令和 ____年 ____月 ____日まで
- 4 発行者 実施機関の長 ○ ○ ○ ○

※ 利用者記入欄

5 介護を受けた日時
 令和 ____年 ____月 ____日 午前 ____時 ____分 ~ 午前 ____時 ____分
 午後 ____時 ____分 ~ 午後 ____時 ____分

6 受けたサービスの内容 (介護サービス 家事援助サービス)

7 介護又は家事援助サービスに係る貸金及び交通費から自己負担額(貸金の3割相当額)を差し引いた額の受領を(介護人氏名) _____ に委任します。
 利用者住所 _____
 利用者氏名 _____

※ 介護人記入欄 (実施機関提出までに記入してください。)

8 利用者宅までの経路図及び交通費 _____ 円

介護人住所 _____
 介護人氏名 _____

振込先金融機関

金融機関名	銀行	支店	口座種別	<input type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 当座預金
口座番号		預金名義者		

介護券 (紹介所用)

- 1 利用者名 _____
- 2 発行日 令和 ____年 ____月 ____日
- 3 有効期限 令和 ____年 ____月 ____日まで
- 4 発行者 実施機関の長 ○ ○ ○ ○

※ 利用者記入欄

5 介護を受けた日時
 令和 ____年 ____月 ____日 午前 ____時 ____分 ~ 午前 ____時 ____分
 午後 ____時 ____分 ~ 午後 ____時 ____分

6 受けたサービスの内容 (介護サービス 家事援助サービス)

7 介護人の紹介に要する手数料の受領を(紹介所名) _____ に委任します。
 利用者住所 _____
 利用者氏名 _____

※ 紹介所記入欄 (実施機関提出までに記入してください。)

[ホームヘルプ費用の内訳]

賃 金	円	}	合計	円
交 通 費	円			
受付手数料	円			
紹介手数料	円			
労災保険特別加入保険料に充てるべき手数料	円			

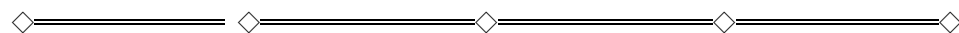
振込先金融機関

金融機関名	銀行	支店	口座種別	<input type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 当座預金
口座番号		預金名義者		

別添様式1（裏）

この券を使用する方に

- 1 この券で介護を受ける場合、介護人の賃金の3割相当額をご負担いただきます。
- 2 この券は、介護を受けた都度、「※利用者記入欄」を必ず記入、確認した上で介護人にお渡しください。
- 3 この券は、1枚で3時間の介護を受けることができます。
- 4 この券で受けられる介護は、次の2種類です。したがって、職業紹介所に介護人の紹介を依頼する場合には、「介護サービス」又は「家事援助サービス」のどちらか受けたい方のサービスを申し出てください。
 - ① 介護サービス(入浴、食事、洗髪、病院への通院の介助など)
 - ② 家事援助サービス(調理、洗濯、住居内の清掃、生活用品の買物など)
- 5 この券は、原則として1週間(日曜日から土曜日までの7日間)に3枚の割合で使用できます。なお、この割合を超えて介護券を使用なされたい場合は、あらかじめ実施機関にご相談ください。
- 6 この券は、同じ日に3枚(9時間分の介護)まで使用できます。
- 7 この券は、表面記載の利用者本人以外は使用できません。
- 8 この券は、表面記載の有効期限を経過した場合使用できません。
- 9 有効期限の訂正をしたものは使用できません。



職業紹介所の方へ

- 1 介護人の紹介に要する手数料(受付手数料、紹介手数料及び労災保険特別加入保険料に充てるべき手数料)の実施機関への請求は、この券(「介護券(紹介所用)」の部分)を添付したホームヘルプサービス費用支給申請書1号紙及び3号紙により行ってください。なお、この券の「※紹介所記入欄」及び「振込先金融機関」の欄は、実施機関に提出するまでに必ず記入しておいてください。
- 2 「振込先金融機関」の欄の記入については、銀行以外の金融機関への振込みを希望するときは、その金融機関の名称等を記入してください。また、この券を同一の利用者から継続して受け取っているときには、2枚目以降について同欄の記入を省略しても差し支えありません。

介護人(ホームヘルパー等)の方へ

- 1 この券は、介護を行った都度、必ず利用者から受け取ってください。その際、記入事項(特に、利用者の氏名、有効期限)を確認の上、利用者の負担額(介護費用の3割相当額)を徴収してください。
- 2 この券は、3時間の介護を行うごとに1枚受け取ってください。
- 3 この券は、原則として1週間(日曜日から土曜日までの7日間)に3枚の割合で使用できます。
- 4 この券は、同じ日に3枚(9時間分の介護)までしか受け取ることができません。
- 5 この券(「介護券(紹介所用)」の部分)は、介護を行った後、職業紹介所に提出してください。
- 6 介護又は家事援助サービスに係る賃金及び交通費から利用者の自己負担額(賃金の3割相当額)を差し引いた額の実施機関への請求は、この券(「介護券(介護人用)」の部分)を添付したホームヘルプサービス費用支給申請書1号紙及び2号紙により行ってください。なお、この券の「※介護人記入欄」及び「振込先金融機関」の欄は、実施機関に提出するまでに必ず記入しておいてください。
- 7 「振込先金融機関」の欄の記入については、銀行以外の金融機関への振込みを希望するときは、その金融機関の名称等を記入してください。また、この券を同一の利用者から継続して受け取っているときには、2枚目以降について同欄の記入を省略しても差し支えありません。