

介護保険 居宅介護(予防)住宅改修費 支給申請書 (受領委任払用)

記入例

令和 元 年 5 月 7 日

足利市長あて

下記のとおり関係書類を添えて居宅介護(支援)住宅改修費を申請します。
また、居宅介護(支援)住宅改修費の受領に関する権限を下欄の受取人に委任します。

フリガナ	カイゴ イチロウ		保険者番号	0	9	2	0	2	3					
申請者 (被保険者)	介護 一郎 (明・大 昭 4年2月1日生)		被保険者番号	0	0	0	0	1	2	3	4	5	6	
			個人番号											
			性別	男 ・ 女										
住所	〒 326 - 0808						電話番号 (20) 2270							
住所	足利市 本城3丁目2145													
住宅の所有者	本人との関係 本人 ()		改修費用	円										
改修の箇所・ 内容及び規模	廊下 手すりの取付 3ヶ所		被保険者 負担額	円										
	玄関 " 2ヶ所		着工日	年 月 日										
	" 段差解消 1ヶ所		完成日	年 月 日										

- 添付書類 住宅改修が必要な理由書 工事見積書、平面図
 工事前の写真(日付入り) 住宅所有者の承諾書(所有者が本人でない場合)

受取人 (住宅改修費支給 制度取扱事業者)	所在地	〒 326-0814 足利市通4丁目1000										
	事業者名	株式会社 優良建設 電話番号 (22) 1234										
	振込先 口座	フリガナ	カフシキガイシャ ユウリョウケンセツ 株式会社 優良建設									
	銀行・農協 足利 信用金庫 労働金庫	本店 足利南 支店等 出張所	種目	口座番号								
			① 普通座	8 2 9								
			② 当座									

この枠内は事後申請のときも記入する

以下は記入しないでください

令和 年 月 日

上記の申請の改修内容を承認します

但し次の条件を付します

- 入院入所中のため、退院退所して自宅へ戻ることを前提とします。事後申請は退院退所後に申請すること。
- 認定の申請中のため、認定されることを前提とします。事後申請は認定されてから申請すること。

工事残額	円
介護認定	受取人は施工事業者となるので事業者の口座を記入する
事前申請No.	
整理 No.	
支給決定額	円
<input type="checkbox"/> 在宅確認 (在宅・入院中・入所中) ()	
※ 受領委任登録No.()	
※ 退院・退所日 ()	