

介護保険住宅改修費支給申請書（受領委任払用） （ 居宅介護 ・ 介護予防 ）

フリガナ				保険者番号																
被保険者氏名				被保険者番号																
				個人番号																
生年月日	明・大・昭	年	月	日	性別	男 ・ 女														
住所	〒 ー																			
				電話番号 ()																
住宅の所有者	本人との関係 ()																			
改修の内容・ 箇所及び規模					施工事業者名															
					着工(予定)日	年	月	日												
					完成(予定)日	年	月	日												
改修(予定)費用	円																			
<p>上記のとおり、関係書類を添えて 居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給を申請します。 なお、下記の者に上記申請に係る住宅改修費の受領に関する一切の権限を委任します。</p> <p style="text-align: center;">一 関地区広域行政組合管理者 様</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">住所 申請者 氏 名 (委任者) (印) 電話番号 ()</p>																				
(受任者) 施工事業者	所在地	〒 ー																		
					電話番号 ()															
	事業者名称																			
代表者氏名	(印)																			

備考 この申請書に次の書類を添付してください。

- ① 住宅改修が必要な理由書
- ② 見積書
- ③ 平面図（改修箇所が分かるもの）
- ④ 改修前の状態が確認できる写真（写真の内側に日付の入っているもの）
- ⑤ 住宅所有者の承諾書（※住宅所有者が被保険者以外の場合のみ）