

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修支給申請書（受領委任払用）

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	年 月 日				要 介 護 度 等											
認 定 有 効 期 間	～															
住 所	電話番号															
住 宅 の 所 有 者	本人との関係（ ）															
住 宅 改 修 先 住 所	〒															
改 修 の 内 容 ・ 箇 所 及 び 規 模	☐ 1. 手すりの取付け ☐ 2. 段差の解消 ☐ 3. 滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は 通路面の材料の変更 ☐ 4. 引き戸等への扉の取替え ☐ 5. 洋式便器等への便器の取替え ☐ 6. 付帯工事								業 者 名							
									業 者 連 絡 先							
									着 工 日		年 月 日					
									完 成 日		年 月 日					
改 修 費 用	円															
改修予定費用から 改修費用で変更が あった場合の理由																
事 前 承 認 番 号																
一 関地区広域行政組合管理者 様 前のとおり、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。 年 月 日 〒 申請者 所在地 事業所番号 (受領委任事業所) 事業所名 電話番号 代表者氏名 印 上の事業所に居宅介護（予防）住宅改修費の請求及び受領を委任します。 被保険者氏名																

注意 ・この申請書に添えて、介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要な理由書、工事費見積書、平面図（改修箇所が分かるもの）、住宅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）を提出してください。
・工事終了後、住宅改修に要した領収書、工事費内訳書、住宅改修の完成後の状態を確認できる書類を提出してください。
・改修を行った住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、所有者の承諾書も併せて添付してください。

給付費を以下の口座に振り込んでください。

口 座 振 込 依 頼 欄	銀 行 信用金庫 農 協 ()				本 店 支 店 ()				種 目				口 座 番 号							
	金融機関コード				店舗コード				1 普通 2 当座預金 3 その他 ()											
	ゆうちょ銀行				記号					番号										
	フリガナ																			
	口座名義人																			