

支 給

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書（受領委任払用）

フリガナ 被保険者氏名			保険者番号						
			被保険者番号						
			個人番号						
生年月日	年	月	日生	性別	男 ・ 女				
住所	〒		—		電話番号				
住宅の所有者	本人との関係()								
改修の箇所									
改修の内容	<input type="checkbox"/> 手すりの取り付け <input type="checkbox"/> 段差の解消 <input type="checkbox"/> 床または通路面材料の変更 <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え <input type="checkbox"/> 洋式便器等への便器の取替え								
改修費用	円			施行业者名					
着工日	年	月	日	完成日	年	月	日		
住宅改修費支給申請書の内容どおり完成していることを訪問して確認しました。 <div style="text-align: right;">年 月 日</div>									
居宅介護支援 事業者名				介護支援 専門員名	Ⓜ				
京丹波町長 様 年 月 日 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、この申請に基づく居宅介護（介護予防）住宅改修費の受領に関する権限は、下欄の受取人に委任 しています。 住所 〒 申請者（被保険者） 氏名 Ⓜ 電話番号									
受領人情報	(住所) 〒 — (事業者名) Ⓜ 電話番号								

(注意) ※この申請書のほかに下記の書類を添付して下さい。

- ①住宅改修理由書 ②住宅改修箇所見取図 ③工事費内訳書 ④領収書（被保険者名義のもの）
- ⑤完成後の写真（日付入り） ⑥事業者の請求書

※ただし、支給対象（予定）額に変更がある場合は②③も添付してください。