

## 記入例

(第8条関係)

## 介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書

フリガナ	カイゴ ハナコ	保険者番号	2 1 2 0 5 0									
被保険者氏名	介護 花子	被保険者番号	0	5	0	0	0	9	9	9	9	9
		個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
生年月日	昭和 ●● 年 ●● 月 ●● 日	性別	男 ・ 女									
住所	〒501-3894 関市若草通3丁目1番地 電話番号 0575-22-3131											
住宅の所有者	介護 杉江 本人との関係( 長女 )											
改修の内容 ・ 箇所及び規模	手すり取付	業者名	関福祉建築株式会社									
	玄関・トイレ・浴室 計7本	着工日	( 9 9 4 2 0 0 0 9 9 9 )									
	段差解消	完成日	事前申請時は記入不要です。									
	玄関：式台設置、敷居：撤去											
改修費用	事前申請時は記入不要です。(支給対象額 円)											
関市長様 上記のとおり関係書類を添えて介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費の支給を申請します。 なお、上記の改修に関する申請事項をすべて 関福祉建築株式会社 に委任します。 平成 ●● 年 ●● 月 ●● 日 申請日は事前申請時は記入不要です。 住所 関市若草通3丁目1番地 申請者氏名 介護 花子 電話番号 0575-22-3131 上記のとおり改修に関する申請事項について受任しました。 所在地 関市若草通2丁目1番地 受任者 名称及び代表者名 関福祉建築株式会社 代表取締役 関 太郎 電話番号 0575-23-7748 担当者名 鮎川 菊雄												

## 備考

- 改修工事を始める前に、申請書・住宅改修が必要な理由書・見積書・改修内容が確認できる書類(平面図・写真)を提出し、改修の事前申請をしてください。
- 改修を行った住宅の所有者が当該被保険者ではない場合は、所有者の承諾書も併せて添付してください。
- 工事終了後、工事内訳書・領収証・完成後の状態を確認できる書類(改修前後の日付入りの写真)を提出してください。

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費を下記の口座に振り込んでください。

振込先	●●	銀行・農協	▲▲	本店	種目	口座番号	
		信用金庫		支店			
		信用組合		出張所	1 普通預金	1 2 3 4 5 6 7	
	金融機関コード		店舗コード		2 当座預金		
	1	2	3	4	5		6
	フリガナ	カイゴ ハナコ				ご本人以外の口座でもかまいません。	
	口座名義人	介護 花子					

## ※市処理欄

既支給済額	支給限度額	本人支払額 (工事総額)	① 支給対象額 (上限200,000円)	② 支給決定額 (①×②)	利用者負担額 (②×③)
この欄は記入不要です					