別記様式第18号（第14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 |  | 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 | 性　　別 | 男　　　・　　　女 |
| 住所 | 〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 住宅の所有者 |  | 本人との関係（　　　　　　　　） |
| 改修の内容・箇所及び規模 |  | 業者名 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 着工日 | 年　　　　　月　　　　　日　 |
| 完成日 | 年　　　　　月　　　　　日　 |
| 改修費用 |  | 円 | （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全て　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　に委任します。　　　　年　　　　月　　　　日　　　　 |
| 申請者 | 住所 |  |
| 氏名 |  |  |
| 電話番号 |  |
| 　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。 |
| 受任者 | 所在地 |  |
| 名称及び代表者名 |  |  |
| 電話番号 |  | 担当者名 |  |

備考

１　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。

２　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。

３　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・農協信用金庫信用組合 |  | 本店支店出張所 | 種　　目 | 口　座　番　号 |
| １　普通預金２　当座預金３　その他 |  |
| 金融機関コード | 店舗コード |
|  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義人 |  |

※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　（①×0.9） | 利用者負担額①－② |
| 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 住宅改修着工時認定情報 | 要支援〔　　１　・　２　　　　　　　　　　　　　〕要介護〔　　１　・　２　・　３　・　４　・　５　　〕 | 　年　　　月　　　日　～　　　　年　　　月　　　日（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |