

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 1 2 |
| 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 玄関・トイレ・浴室 計7本 段差解消 玄関：式台設置、敷居：撤去 | 業者名 | 関福祉建築株式会社 (9 9 4 2 0 0 0 9 9 9) |
| | | 着工日 | |
| | | 完成日 | 事前申請時は記入不要です。 |
| 改修費用 | 事前申請時は記入不要です。 (支給対象額 円) | | |
| <p>関市長様</p> <p>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。</p> <p>なお、上記の改修に関する申請事項をすべて <u>関福祉建築株式会社</u> に委任します。</p> <p>平成 ●● 年 ●● 月 ●● 日 申請日は事前申請時は記入不要です。</p> <p>住所 関市若草通3丁目1番地</p> <p>申請者氏名 介護 花子</p> <p>電話番号 0575-22-3131</p> <p>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。</p> <p>所在地 関市若草通2丁目1番地</p> <p>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</p> <p>電話番号 0575-23-7748 担当者名 鮎川 菊雄</p> | | | |

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 |
| | 金融機関コード | 店舗コード | 1 普通預金 | 1 2 3 4 5 6 7 |
| | 1 2 3 4 5 6 7 | 1 2 3 4 5 6 7 | 2 当座預金 | |
| | フリガナ | カイゴ ハナコ | 3 その他 | |
| | 口座名義人 | 介護 花子 | | ご本人以外の口座でもかまいません。 |

※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 (月額○○,○○○円) | ② 支給決定額 (○○,○○○円) | 利用者負担額 (○○,○○○円) |
| この欄は記入不要です | | | | | |