

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	1	0	2	1	1	1	
被保険者氏名			被保険者番号	0	0	0	0			
生年月日	明・大・昭	年	月	日	個人番号					
住 所	〒									
住宅の所有者	本人との関係 ()									
改修の内容 (該当番号に○)	1 手すりの取り付け 2 段差の解消 3 滑り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 1～5に付帯する工事			業 者 名						
				Tel						
				着工予定日	年	月	日			
				完成予定日	年	月	日			
改修費用	(予定額)	円	支給決定額 ※市記入欄							円
安中市長 様 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。 年 月 日 住所 被保険者 氏名 電話連絡先 <div style="text-align: center;">印</div>										

- 注意
- この申請書に住宅改修が必要な理由書や、平面図、改修前の写真(日付入り)などの必要書類を添付してください。
 - 改修を行う住宅の所有者が当該被保険者と異なる場合は、所有者の承諾書も併せて添付してください。
 - 受領委任払いを希望する場合は、下記口座振替依頼欄を記入せずに、受領委任払い承認申請書を提出してください。
 - 工事完了後、完了届・工事費内訳書・改修後の写真(日付入り)・領収証を提出してください。

捨印



上記申請の居宅介護(介護予防)住宅改修費は、下記の口座に振り込んでください。

口座振替	銀行 信用金庫 信用組合 農業協同組合 労働金庫	本店(所) 支店(所) 出張所	種 目	口 座 番 号					
	金融機関コード	支店コード	1 普通預金 2 当座預金 3 貯蓄預金 4 その他						
依頼欄	フリガナ								
	口座名義人								

※市記入欄

確認者印	備 考								
	<input type="checkbox"/> 改修必要理由書 <input type="checkbox"/> 工事見積書(事前) <input type="checkbox"/> 改修前写真(日付入り) <input type="checkbox"/> 所有者の承諾書 <input type="checkbox"/> 平面図 <input type="checkbox"/> カタログ <input type="checkbox"/> 領収証() <input type="checkbox"/> 工事費内訳書(事後) <input type="checkbox"/> 改修後写真(日付入り) <input type="checkbox"/> 住宅改修完了届 <input type="checkbox"/> 保険料納付確認								