

介護保険居宅介護 (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	.....	.....	.....	.....
生年月日	明・大・昭	年	月	日生	性別	男・女	
要介護度	個人番号		.....	.....	.....	.....	.....
住所	〒 -						
住宅の所有者	氏名		本人との関係 ( )				
改修の内容箇所及び規模	<input type="checkbox"/> (1) 手すりの取り付け <input type="checkbox"/> (2) 段差の解消 <input type="checkbox"/> (3) 滑りの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		<input type="checkbox"/> (4) 引き戸等への扉の取替え <input type="checkbox"/> (5) 洋式便器等への便器の取替え <input type="checkbox"/> (6) その他 (1) から (5) の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修				
施工事業者	事業者名称			担当者名			
	電話 - -						
工事着工日	年	月	日	工事完了日	年	月	日
富岡町長 様 住宅改修工事が完了しましたので、関係書類を添えて居宅介護 (予防) 住宅改修費の支給を申請します。 _____ 年 _____ 月 _____ 日 申請者 (被保険者) 住所 _____ 氏名 _____ 印 電話番号 _____ - _____							
◇ 委任状 (口座名義人が被保険者と異なるとき)							
私は、口座名義人を代理人と定め、居宅介護 (介護予防) 住宅改修費の受領を委任します。 委任者 (被保険者) 住所 _____ 氏名 _____ 印							

居宅介護 (予防) 住宅改修費を下記の口座に振り込んでください。

口座振込 依頼欄	1. 銀行 2. 信用金庫 3. 信用組合 4. 農協		1. 本店 2. 支店 3. 営業所 4. 出張所		種目	口座番号	
	金融機関 コード	.....	店舗コード	.....	普通 ( )	.....	
	フリガナ		本人との関係 (本人口座以外の場合)				
	口座名義人						