

介護保険居宅介護(予防)住宅改修費支給申請書

フリガナ		承認番号	年度 第 号			
被 保 険 者 氏 名		保険者番号				
		被保険者番号				
		個人番号				
生 年 月 日	明治・大正・昭和 年 月 日生	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 (※住宅改修完了後に記入)					
枝 幸 町 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 申請者 住 所 氏 名 電話番号						

(注意) ・ この申請書は、住宅改修工事完了後に提出してください。

・ この申請書に、下記の書類等を添付してください。

①領収書(写し可・要原本謄写証明)

②工事費内訳書(工事を行った箇所、内容等を明記し、材料費、施工費、諸経費等を適切に区分したもの)

③完成後の状態が確認できる書類(工事箇所ごとの改修後の日付入りの写真)

(注：事前申請に添付した改修前の写真と同位置のもの)

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。

口 座 振 替 依 頼 欄	銀 行 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				
				2 当座預金				
				3 その他				
フリガナ								
口座名義人								