

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書（受領委任払用）

フリガナ 被保険者氏名		保険者番号		2	1	2	1	2	6
		被保険者番号							
		個人番号							
生年月日	明・大・昭 年 月 日生	性 別	男 ・ 女						
住 所	〒								
住宅所有者	被保険者との関係 （ ）								
改修の内容・ 箇所及び規模		業者名							
		予定日	年 月 日						
		着工日	年 月 日						
		完成日	年 月 日						
改修費用	円								

土 岐 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。

また、当該申請に基づく居宅介護（介護予防）住宅改修費の受領に関する権限を下欄の受取人に委任します。

年 月 日

申請者（被保険者） 住 所

電話番号 ー

氏 名 印

当該申請に基づく居宅介護（介護予防）住宅改修費の受領に関する権限を受任します。
なお、支給に当たっては、受領委任払に係る登録口座に振り込みしてください。

受取人（施工業者） 住 所

電話番号 （ ） ー

事業所名

代表者名 印

（申請時提出書類）

- 住宅改修が必要な理由書 ○工事費見積書
○改修前の写真（撮影日のわかるもの） ○改修箇所がわかる図面
○住宅所有者の承諾書（被保険者の住宅でない場合）

（工事終了後提出書類）

- 工事に要した費用に係る領収書
○工事費内訳書
○改修後の写真（撮影日がわかるもの）