

介護保険住宅改修費事前申請書兼支給申請書

フリガナ 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	年	月	日	性別																
住所	〒																			
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																			
	着工予定日		年	月	日															
	完成予定日		年	月	日															
改修費用	円																			
由仁町長 様  上記のとおり、関係書類を添えて住宅改修費の支給を申請します。  年 月 日  住所 申請者 電話番号 氏名 印																				

(被保険者と異なる口座の名義人に振り込む場合(代理受領を行う場合を除く。))

上記の受領を次の者に委任します。		年	月	日	被保険者名	印
上記委任について同意します。		年	月	日	住所 受任者	氏名 印

上記の住宅改修費を次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		-----										

注意 1 次の書類を添付して申請し、住宅改修の内容に変更等があった場合は、速やかに連絡してください。

- (1) 介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要と認められる理由を記載した書類
- (2) 工事費見積書
- (3) 完成予定の状態が確認できる図面等
- (4) 改修を行った住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、所有者の承諾書

2 住宅改修が完了し、住宅改修費の支給を受けるには次の書類が必要です。

- (1) 費用並びに着工及び完成の年月日が確認できる書類
- (2) 領収書
- (3) 着工前及び完了後の状態を確認できる写真