

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											
被 保 険 者 氏 名			被 保 険 者 番 号											
			個 人 番 号											
生 年 月 日	年 月 日		要 介 護 度 等											
認定有効期間	～													
住 所	電話番号													
住 宅 の 所 有 者	本人との関係 ()													
住宅改修先住所														
改修の内容・箇所及び規模	☐ 1. 手摺の取り付け ☐ 2. 段差の解消 ☐ 3. 滑りの防止および移動の円滑化等のための床材又は通路面の材料の変更 ☐ 4. 引き戸等への扉の取り換え ☐ 5. 洋式便器等への便器の取り換え ☐ 6. 付帯工事		業 者 名											
			業 者 連 絡 先											
			着 工 日											
			完 成 日		年 月 日									
改 修 費 用	円													
改修予定費用から改修費用で変更があった場合の理由														
事前承認番号														
(宛先)志摩市長 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 申請者 氏名 電話番号 被保険者との関係														
代理申請を行う事業所情報	事業所名称													
	事業所種別													

添付書類 ①領収証原本 ②工事費内訳書 ③完成写真
上記改修費に係る支給額を下記の口座に振り込んでください。

受取口座	☐ 公金受取口座を利用する（利用する場合は口座情報の記入不要） 公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから簡単に登録いただけます。通帳等の写しの提出も不要になります。 ☐ 振込口座を指定する													
口座振込依頼欄	銀行・農協 信漁連 信用金庫		本店 支店 出張所		種 別		口座番号							
	金融機関コード		店舗コード		☐ 普 通 ☐ 当 座 ☐ その他 ()									
	ゆうちょ銀行		記号						番号					
	フリガナ													
	口座名義人													