

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	年 月 日生	性別	
住所	〒 電話番号		
住宅の所有者 住所氏名	〒 本人との関係（ ）		
改修の内容・箇所及び規模	着工日	年 月 日	
	完成日	年 月 日	
①支給申請対象経費	②自己負担額（①×負担割合）		支給申請額（①－②）
円 （限度額20万円）	円 （1円未満は切り上げ）		円
<p>富津市長 様</p> <p>上記のとおり関係書類を添えて介護保険居宅介護（予防）住宅改修費の支給を申請します。</p> <p>また、住宅改修費の受領に関し、その権限を下記受任者に委任します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所</p> <p>申請者 電話番号</p> <p>（被保険者）氏名 印</p>			
受任者	<p>所在地 登録番号</p> <p>事業者名</p> <p>代表者名 印 電話番号</p>		

介護保険居宅介護（予防）住宅改修費を下記の口座に振り込んで下さい。

口座振替 依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合 農業協同組合	本店 支店 出張所 支所	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 住宅改修を行うときは、あらかじめ当該住宅改修について関係書類を提示して市の確認を受けてください。
  - 2 この申請書に、見積り及び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、住宅改修の予定の状態が確認できる書類等を添付して下さい。
  - 3 改修を行う住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、所有者の承諾書も併せて添付して下さい。
  - 4 住宅改修が完成した後に、領収書、工事費内訳書、完成後の状態が確認できる書類等を提出して下さい。