

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書(兼請求書)

フリガナ			保険者番号	2 4 2 0 1 6						
被保険者氏名			被保険者番号							
生年月日	明・大・昭	年	月	日	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			
改修総費用額	保険対象改修費用①	自己負担額②(①×0.1,0.2もしくは0.3) *1円未満切り上げ			保険支給額 ①-②					
円	円	円			円					

(あて先) 津市長

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(請求)します。  
また、この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については、下記の者に委任します。

年 月 日

申請者 住所  
(委任者) 氏名 ⑩

受任者	住所	事業者名	代表者名
-----	----	------	------

口座振込 依頼欄	銀行	本店	口座番号				
	農協	支店					
	信用金庫	出張所					
種目		口座 名義人	フリガナ				
1 普通	2 当座		3 その他( )				

[注]この申請書以外に、次の書類を添付してください。

【事前】・住宅改修が必要な理由書(介護支援専門員等が作成)

- ・工事費見積書
- ・所有者の承諾書(住宅の所有者が被保険者本人以外の場合)
- ・図面(平面図)
- ・改修前の状態が確認できる写真(住宅改修を行う箇所の写真で、撮影日がわかるもの)

【事後】・住宅改修に要した費用に係る領収証(原本の返却を希望される場合には、原本とコピーの両方が必要です。)

- ・工事費内訳書
- ・工事後の写真(工事前の写真の同じ方向から撮影し、撮影日がわかるもの。)