

介護保険住宅改修費支給申請書

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書

フガナ 被保険者氏名	-----		保険者番号		4	6	2	1	7	6
			被保険者番号							
生年月日	明・大・昭	年	月	日生	性別	男・女				
住所	〒 鹿児島県曾於市				電話番号	()				
住宅の所有者										
業者名										
着工日	平成	年	月	日	完成日	平成	年	月	日	
改修費用	円									
完成確認日及び 確認者										
改修による効果										
<p>曾於市長 様</p> <p>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。</p> <p>申請金額 _____ 円</p> <p>平成 年 月 日 住所</p> <p>申請者 _____ 電話番号 _____ (被保険者) 氏名 印</p>										

注意・この申請書の裏面に領収証及び完成後の状態が確認できる書類等を添付して下さい。
・申請金額は、自己負担額もしくは200,000円のいずれか低い方の額の90%となります。

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給請求書

曾 於 市 長 様

下記のとおり居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給を請求します。

請求金額 _____ 円

平成 年 月 日

住 所 鹿兒島県曾於市
 申請者 _____
 （被保険者）
 氏名 _____

電話番号 _____

印

居宅介護（介護予防）住宅改修費を下記の口座に振り込んで下さい。

口座振込 依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合 農協	本店 支店 出張所 本所 支所	種目	口 座 番 号					
			1普通預金 2当座預金 3その他						
	金融機関コード	店舗コード							
	フガナ 口座名義人	-----							

本人以外の口座に振り込む場合は下記の委任状が必要です。

委 任 状

私は、介護保険の給付に関し、給付費受領の権限を下記の者に委任します。

委任者
 住所 _____ 氏名 _____ 印 _____

受任者
 住所 _____ 氏名 _____ 印 _____