

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修支給事前申請書（受領委任払用）

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					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（ ）												
改 修 の 内 容 ・ 箇 所 及 び 規 模	☐ 1. 手すりの取付け ☐ 2. 段差の解消 ☐ 3. 滑りの防止及び移動の円滑化等のための床 又は通路面の材料の変更 ☐ 4. 引き戸等への扉の取替え ☐ 5. 洋式便器等への便器の取替え ☐ 6. 付帯工事						業 者 名						
							業 者 連 絡 先						
							着 工 予 定 日		年 月 日				
							完 成 予 定 日		年 月 日				
改 修 予 定 費 用	円												
中土佐町長 様 前のとおり、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 〒 申請者 所在地 事業所番号 （受領委任事業所） 事業所名 電話番号 代表者氏名													
上の事業所に居宅介護（予防）住宅改修費の請求及び受領を委任します。 被保険者氏名													

注意 ・この申請書に添えて、介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要な理由書、工事費見積書、住宅改修の予定の状態が確認できるもの(写真又は簡単な図面)を提出してください。
 ・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、所有者の承諾書も併せて添付してください。

給付費を以下の口座に振り込んでください。

口 座 振 込 依 頼 欄	銀 行 信用金庫 農 協 ()		本 店 支 店 ()		種 目		口 座 番 号							
	金融機関コード		店舗番号		1 普通 2 当座預金 3 その他 ()									
	ゆうちょ銀行		記号					番号						
	フリガナ													
	口座名義人													