

介護保険居宅介護(支援)住宅改修費支給申請書(受領委任払)

フリガナ											保険者番号			3	9	4	0	1	5	
被保険者氏名											被保険者番号									
個人番号																				
生年月日	年 月 日生						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							
改修費用	円																			
<p>中土佐町長 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>また、当該申請に基づく給付費の受領に関する権限を下記の者に委任します。</p> <p>年 月 日</p> <p>申請者 住所</p> <p>氏名 印 電話番号</p>																				
<p>中土佐町長 様</p> <p>上記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を申請者から委任を受けることに同意します。</p> <p>なお、支給に当たっては、下記の口座に振り込んで下さい。</p> <p>年 月 日</p> <p>事業者 所在地</p> <p>名称</p> <p>代表者 印 電話番号</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ください。

居宅介護(支援)住宅改修費を下記の口座に振り込んでください。

口座振込依頼欄	銀行金庫組合		本店支店出張所		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																	