

介護保険住宅改修費支給申請書

償還	受領委任
	No.

フリガナ		保険者番号		1	5	2	1	2	4
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		
改修費用	事前申請日		年		月		日		
<p>(あて先) 村上市長</p> <p>上記のとおり介護保険住宅改修費の支給を申請します。</p> <p>令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日</p> <p>住所 _____</p> <p>申請者 _____</p> <p>氏名 _____ 電話番号 _____</p>									

注意 ・この申請書の裏面に領収書及び介護支援専門員等が作成した「住宅改修が必要な理由書」、完成後の状態が確認できる書類等（改修前・改修後のそれぞれの日付入り写真）を添付してください。
 ・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、所有者の承諾書もあわせて添付してください。

住宅改修費を下記の口座に振り込んでください。（金融機関コード・店舗コード・口座番号も忘れずに記入してください。）

委任状 承諾書	本人以外の口座に振り込む場合は必ず記入してください。 介護保険住宅改修費の受領を下記の者に委任します。								
	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 委任者（本人）氏名 _____ 上記の者より委任された介護保険住宅改修費の受領を承諾します。 受任者 住所 _____ （口座名義人） 氏名 _____ 電話番号 _____								
口座振替 依頼欄	銀行 信用金庫 労働金庫 農協・漁協		本店 支店 出張所		種別		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								

市処理欄

介護度	支給決定額	使用済額	初回介護度	承諾書	決 裁 欄	課長	課長補佐	係長	課員
				有・無					