

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	被保険者氏名	保険者番号	1	5	2	1	2	4
		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						
(あて先) 村上市長 上記のとおり介護保険住宅改修費の支給を申請します。								
令和 年 月 日								
住 所 _____								
申請者 氏 名 _____	電話番号 _____							

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					