

支給申請用

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書

フリガナ 被保険者氏名	保険者番号		1		9		2		1		0		4		
	被保険者番号		0	0	0	0	0								
生年月日	明・大・昭	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		令和	年	月	日									
	完成日		令和	年	月	日									
改修費用	円														
<p>甲斐市長 様</p> <p>上記のとおり関係書類を添えて居宅介護（支援）住宅改修費の支給を申請します。 令和 年 月 日</p> <p>申請者 住所 電話番号 (被保険者) 氏名 印</p>															

- 注意・この申請書に、領収証及び介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要と認められる理由を記載した書類、完成後の状態が確認できる書類等を添付してください。
- ・被保険者氏名・申請者・口座名義人の欄には同じ方を記入してください。
 - ・被保険者と口座名義人が異なる場合には、委任状を添付してください。
 - ・指定の口座がゆうちょ銀行の場合は通帳の見開き（口座番号などが記載された頁）の写し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下さい。

口座振込依頼欄	銀行 信用金庫 農協 信用組合	本店 支店 支所	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 (被保険者)													