

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	ササヤマ ハナコ		保険者番号	/ / / / 4 0 2 0 3 2									
被保険者氏名	篠山 花子		被保険者番号	0 0 0 1 1 1 1 1 1 1									
生年月日	明・大(昭)22年8月9日(65歳)		個人番号	0 0 0 1 1 1 1 1 1 1									
住所	〒830-0023 久留米市城南町15番地3												
住宅の所有者	篠山 一郎		住宅の所有者と本人との関係	夫									
改修の内容・箇所及び規模	<input checked="" type="checkbox"/> 手すりの取り付け (トイレ1箇所、洗面所2箇所)		施工業者	業者名	株式会社 長寿 Tel (0942)30-△△△△								
	<input checked="" type="checkbox"/> 段差の解消 (台所1箇所、居間1箇所)			支払い方法	<input checked="" type="checkbox"/> 償還払い <input type="checkbox"/> 受領委任払い(取扱登録事業者のみ)								
	<input type="checkbox"/> 床または通路面材料の変更			受領委任払い取扱事業者登録番号	/ / / / / / / / / /								
	<input checked="" type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替 (浴室1箇所)			着工日	平成〇〇年〇月〇日								
	<input type="checkbox"/> 洋式便所等への便器の取替			完成日	平成〇〇年〇月〇日								
介護支援専門員等	事業所名	Tel () -		住宅改修が必要な理由書作成者	事業所名	健康△△△ Tel (0942)30-△							
	氏名	【市確認欄】			氏名	△△△ △△ 同左：□(上記記載は不要)							
改修費用	100,000円			負担割合証の記載	<input checked="" type="checkbox"/> 1割 <input type="checkbox"/> 2割								
久留米市長様 上記のとおり住宅改修が完了しましたので、 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。 平成〇〇年〇月〇日				負担割合証を確認の上、負担割合を記入してください。									
申請者 (被保険者) ※本人自書	住所	久留米市 城南町15番地3		事前申請書と同じ印を押印してください。									
	氏名	篠山 花子		電話番号 30-9036									

(添付書類)

償還払の場合

- 領収証
- 改修前後の状態を確認できる書類(※日付入り写真)
- 委任状(※本人や家族以外が申請書を提出する場合)

自署または代筆。
パソコン打ちは不可。

受領委任払の場合

- 領収証(※改修費用一支給予定額)
- 完成後の状態を確認できる書類(日付入り写真)
- 請求書(※支給予定額)
- 委任状(※本人や家族以外が申請書を提出する場合)

(支払方法)

- ① 口座 ※ 2. 受領委任払い 3. 現金
 ※口座振込を希望される場合は、下記の事項を記入してください。

口座振込	〇〇	△△	種目	口座番号						
	銀行 信用金庫 信用組合 農協	本店 支店 出張所 支所	① 普通預金 2 当座預金 3 その他	1 1 1 1 1 1 1						
依頼欄	金融機関コード	店舗コード	()							
	フリガナ	ササヤマ ハナコ								
	口座名義人 (被保険者)	篠山 花子								