

介護保険居宅介護（予防）住宅改修費支給申請書

フリガナ		保険者番号																		
被保険者氏名		被保険者番号																		
		個人番号																		
生年月日	明・大・昭 年 月 日	性別	男 ・ 女																	
住所	〒																			
	電話番号																			
要支援（介護）状態区分	要支援 1 2 要介護 1 2 3 4 5																			
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																			

美深町長 様

上記のとおり、関係書類を添えて居宅介護（予防）住宅改修費の支給を申請します。

令和 年 月 日

住所

申請者

電話番号

氏名

印

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下さい。
 ・ 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、所有者の承諾書も併せて添付して下さい。

居宅介護（予防）住宅改修費を下記の口座に振り込んで下さい。

口座振替 依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合	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												

※振込先の口座を本人名義以外の者にする場合は、以下の委任欄に記入・押印して下さい。

委任状

私は、以下の者を代理人と定め、次の権限を委任します。

令和 年 月 日に申請した居宅介護（予防）住宅改修費の請求と受領に関すること。

申請者 住所
氏名

印

代理人 住所
氏名

印

