

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		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		性 別	男	女					
		住 所	〒						
住 宅 の 所 有 者	電話番号 ( )								
改修の内容・ 箇所及び規模			業者名						
			着工日						
			完成日						
改 修 費 用	円								
<p>玉村町長 様</p> <p>上記のとおり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。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所</p> <p>申請者 電話番号 ( )</p> <p>氏名 印</p>									

注意・ この申請書の裏面に、領収書（工事費内訳書も添付。工事内訳書は、工事を行った箇所、内容及び規模を明記し、材料費、施工費、諸経費等を適切に区分したもの）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（便所、浴室、廊下等の箇所ごとの改修前及び改修後それぞれの写真とし、原則として撮影日がわかるもの）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（介護予防）住宅改修費を下記の口座に振り込んで下さい。

口座振込 依頼欄	銀行・農協 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								