# 介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給事前申請書（受領委任払用）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | 年　　　月　　　日 | | | 要介護度等 | | |  | | | | | | | | |
| 認定有効期間 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | □１．手すりの取付け  □２．段差の解消  □３．滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は  　　　通路面の材料の変更  □４．引き戸等への扉の取替え  □５．洋式便器等への便器の取替え  □６．付帯工事 | | 業 者 名 | | | | |  | | | | | | | |
| 業 者 連 絡 先 | | | | |  | | | | | | | |
| 着 工 予 定 日 | | | | |  | | | | | | | |
| 完 成 予 定 日 | | | | |  | | | | | | | |
| 改修予定費用 | 円 | | | | | | | | | | | | | | |
| （宛先）玉村町長  　前のとおり、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。  年　月　日  　　　　　　　　　　　　　〒  　　　　　　　　　所在地　　　　　　　　　事業所番号  　　　申請者  （受領委任事業所）  　　　　　　　　　事業所名　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号  　　　　　　　　　代表者氏名 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 上の事業所に居宅介護（予防）住宅改修費の請求及び受領を委任します。  　　　　　　　　被保険者氏名 | | | | | | | | | | | | | | | |

注意　・この申請書に添えて、介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要な理由書、工事費見積書、住宅改修の　予定の状態が確認できるもの(写真及び簡単な図面)を提出してください。

　　　　・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、所有者の承諾書も併せて添付してください。

給付費を以下の口座に振り込んでください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 口 座 振 込  依 頼 欄 | 銀　　行  信用金庫  農　　協  　（　　　　） | | | | 本　店  支　店  （　　　） | | | | | | 種　　目 | | | | | 口　座　番　号 | | | | | | |
| 金融機関コード | | | | 店舗コード | | | | | | 1. 普通 2. 当座預金 3. その他   （　　　　　　　　） | | | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  | |  | |
| ゆうちょ銀行 | | | | 記号 |  | |  | |  |  |  |  | 番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 口座名義人 | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |