

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	明・大・昭	年	月	日生	性別	男・女													
住所	〒																		
	電話番号																		
現在の要介護状態区分	要介護 1 2 3 4 5					経過的要介護					要支援 1 2								
住宅の所有者	本人との関係()																		
改修の内容・個所及び規模			業者名																
			着工日		令和	年	月	日											
			完成日		令和	年	月	日											
改修費用	円																		

山中湖村長 様

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。

令和 年 月 日

住所

申請者

氏名

電話番号

印 (本人との関係)

注意 ・この申請書に、領収証、工事費内訳書及び改修前及び改修後それぞれの写真(撮影日付き)を添付してください。

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ください。

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												