

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 被保険者氏名		保 険 者 番 号															
		被保険者番号															
生 年 月 日	年	月	日生	性	別	男・女											
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			業 者														
			着 工 予 定 日	年 月 日													
			完 成 予 定 日	年 月 日													
改 修 費 用	円																
大玉村長 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。																	
年 月 日																	
住所																	
申請者 電話番号																	
氏名 印																	

(注意)

- 改修前

(1) この申請書に、①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、②工事費見積書、③改修予定の状態が確認できるもの(改修前の写真(撮影日がわかるもの)及び住宅改修工事平面図)を添付してください。
(2) 改修を行った住宅の所有者が当該被保険者でない場合には、所有者の承諾書も併せて添付してください。
- 改修後

(3) 改修工事終了後、①領収書、②工事費内訳書(工事費見積書の内容と同じ場合は省略することができます。)、③完成後の状態を確認できる書類(住宅改修を行った箇所ごとの改修後の写真(撮影日がわかるもの))を提出してください。

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 農 協		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														

※ 村記入欄

領収書等確認欄	年 月 日	着工日	年 月 日
		完成日	年 月 日