

介護保険居宅介護（支援）住宅改修費支給申請書

被 保 険 者	被保険者番号									保 険 者 番 号	0	3	4	6	1	1	
	フリガナ									生年月日	明・大・昭 年 月 日						
	氏 名									性 別	男 ・ 女						
	住 所	〒 大槌町															
住 宅 の 所 有 者										被保険者との関係							
改修内容・箇所及び規模										業 者 名							
										着工予定日		年 月 日					
										完成予定日		年 月 日					
改修予定費用		円								要介護度							
<p style="text-align: center;">大槌町長 様</p> <p style="text-align: center;">上記のとおり関係書類を添えて居宅介護（支援）住宅改修費の支給を申請します。 〔添付書類：裏面参照〕</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">申請者（被保険者）</p> <p style="text-align: center;">住 所 大槌町</p> <p style="text-align: center;">氏 名 印 電話番号</p>																	
<p><委任状> 私は、居宅介護(支援)住宅改修費の受領に関する権限を下記の代理人に委任します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">申請者（被保険者）氏 名 印</p> <p style="text-align: center;">.....</p> <p>代理人 住 所 大槌町</p> <p style="text-align: center;">氏 名 申請者との続柄</p>																	

居宅介護（支援）住宅改修費を下記の口座に振り込んでください。

金 融 機 関 名	銀 行 信用金庫 労働金庫 農業協同組合	本店 支店 出張所	種 目	口 座 番 号												
			1 普通 2 当座 3 その他													
金融機関コード																
フリガナ																
口座名義																

町記載欄

決定年月日	年 月 日	備 考
対象金額	円	
支給金額	円	

(注 意 事 項)

住宅改修費の支給を受けようとする場合は、必ず事前に申請してください。
特別な理由がなく、工事完了後に申請した場合は支給できませんのでご注意ください。

【 工事着工前＝必要な書類等 】

- 1 この申請書のほかに、次の書類を添付してください。
 - (1) 介護支援専門員等が作成した住宅改修を必要と認める理由書
 - (2) 工事費見積書（工事種別ごとに内容がわかるもの）
 - (3) 改修予定箇所ごとの現況写真（撮影日の入ったもの）
 - (4) 改修予定箇所が複数にわたる場合は平面図（工事箇所が確認できる書類）
 - (5) 改修を行う住宅の所有者が被保険者本人でない場合は、所有者の承諾書

- 2 申請後に施工内容が変更となる場合は、この申請書を再度提出して変更の承認を受ける必要があります。

【 工事完了後＝必要な書類等 】

- 1 工事が完了したら、次の書類を提出してください。
 - (1) 工事費内訳書
 - (2) 施工箇所ごとの完成写真（撮影日の入ったもの）
 - (3) 被保険者の自己負担額（被保険者が支払った分）に係る領収証