

## 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	2	0	4	5	0	3
被保険者 氏 名		被保険者番号						
		個人番号						
性 別	男 ・ 女	生 年 月 日	齢・疋・鞠			年		月 日
住 所	〒  電話番号							
住 宅 の 所 有 者	本人との関係（ ）							
改修内容 箇所及び 規 模			業者名					
			着工日			年		月 日
			完成日			年		月 日
改修費用	改修費		円		(見積額		円)	
<p>山 形 村 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 style="padding-left: 40px;">年 月 日</p> <p style="padding-left: 40px;">住 所</p> <p>申請者</p> <p style="padding-left: 40px;">氏 名</p> <p style="padding-left: 100px;">㊞ 電話番号</p>								

注意 この申請書の裏面に、領収書及び介護支援専門員が作成した住宅改修が必要な理由書、完成後の状態が確認できる書類等を添付してください。

改修を行った住所に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。

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。

口座振込 依 頼 欄	農協 銀行 信用金庫	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			