

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書

安城市長

		申請年月日		年				月		日																					
窓口に来た人の 氏名		(被保険者との関係)																													
フリガナ		保険者番号				2		3		2		1		2		4															
(申請者) 被保険者氏名		被保険者番号																													
生年月日		年														月		日													
住所		〒 安城市 電話番号() -																													
住宅の所有者		(被保険者との関係)																													
改修の内容		1 手すりの取付け		工事業者名																											
		2 段差の解消		事前届出日		年										月		日													
		3 床材の変更		着工日		年										月		日													
		4 引き戸等への取替え		完成日		年										月		日													
5 洋式便器への取替え																															
6 付帯工事																															
改修費用(総額)		円		対象額		円																									
人にやさしい住宅リフォーム費助成との併用		なし ・ あり		申請額		対象額 × % 円																									
現在の入院(入所) 状況		在宅・入院(入所)中		入院(入所)中の場合は、利用した期間を記入してください。 年														月		日		～		年		月		日		記入者	

備考 1 この申請書に工事内訳書、工事箇所の分かる写真(日付入り)、工事後の図面及び被保険者宛での領収書を添付してください。また、受領委任をする場合は、受領委任払同意書を添付してください。

2 事前承認申請承認後の工事内容の変更は、原則として認められません。やむを得ない理由により工事内容を変更したときは、必ず事前に市長の承諾を得てください。市長の承諾を得ずに工事内容が変更された場合は、改修費を支給できないことがあります。

居宅介護(介護予防)住宅改修費を次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 信用組合 農協 ゆうちょ銀行		本店 支店 出張所	口座種目	口座番号							
				1 普通 2 当座								
振込先の 口座を記入し てください。	フリガナ				金融機関コード				支店コード			
	口座名義人											

ゆうちょ銀行の場合は、通帳記号も記入してください。

1				0
---	--	--	--	---

要介護認定	要支援 1・2	認定日	・		受付印	
	要介護 1・2・3・4・5	期 間	～			
備考 過去の実績	受領委任払い・償還払い 有 ・ 無	〔 居宅 年			月	日～ 〕
		負担割合 〔 割 〕			受 付 者 :	