

介護保険 居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書

被保険者番号		個人番号	
フリガナ		生年月日	明・大・昭 年 月 日
被保険者氏名		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	業者名		
	着工日	令和	年 月 日
	完成日	令和	年 月 日
改修費用	円	領収日	令和 年 月 日
<p>山陽小野田市長 宛</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>令和 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">住所 電話番号</p> <p>申請者 氏名 印</p>			

- 注1) 工事に着工する前に、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、見積書、改修の状態がわかるもの（写真等）を提出し、事前協議が必要です。
- 注2) この申請書の裏面に、領収証及び内訳書、完成前後の状態が確認できる書類（写真）を添付して下さい。
- 注3) 改修を行った住宅の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下さい。

居宅介護（居宅）住宅改修費を下記の口座に振り込んで下さい。

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			

受付	<input type="checkbox"/> 本庁 <input type="checkbox"/> 山陽総合事務所 <input type="checkbox"/> （ ）支所	事前確認日	確認者	受付日	受付者	処理日	処理者	支給可能限度額
		/		/		/		円

委任状

令和 年 月 日

(受任者)

住所..... 氏名.....

私は上記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。
令和 年 月 日支給申請した住宅改修費の受領に関すること。

(委任者)

住所..... 氏名..... (印)