

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書（受領委任払用）

フリガナ			保険者番号						1	1	3	4	7	2
被保険者 氏名			被保険者番号											
生年月日	年 月 日													
住所	〒													
	電話番号													
住宅の 所有者	本人との関係（ ）													
住宅改修 の内容・箇 所及び規 模	事業者名													
	着工予定日						年 月 日							
	完成予定日						年 月 日							
改修予定 費用	円													
吉見町長 様  上記のとおり、住宅改修費の受領委任払により居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給を受けたいので関係書類を添えて申請します。 年 月 日 住所 申請者（被保険者） 電話番号 氏名 ㊟														

添付書類（1）介護保険福祉用具購入費・住宅改修費受領委任払同意書（様式第1号）

（2）住宅改修が必要な理由書

（3）住宅改修費見積書（工事費内訳書を含む。）

（4）住宅改修工事実施前及び住宅改修後見込の状態が確認できる書類（改修前の状態が分かる日付の入った写真、図面等）

（5）住宅改修を行うことに対する住宅所有者の承諾書（改修を行う住宅の所有者が当該被保険者でない場合に限る。）

町 記 入 欄	保険料滞納	有・無	要介護度	要支援1・2	要介護1・2・3・4・5
	支給限度額		円	今回支給対象額	円
	既支給済額		円	支給決定額	円
	支給残額		円		