

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修支給申請書(受領委任払用)

フリガナ	ナラシノ タロウ	保険者番号					1	2	2	1	6	8			
被保険者氏名	習志野 太郎	被保険者番号	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
		個人番号	ご不明な場合は空欄で結構です。												
生年月日	明・大・昭 ○○年○月○日生	要介護度等													
認定有効期間	~														
住所	〒275-0000 習志野市□□○-○-○												電話番号 ○○○-○○○-○○○○		
住宅の所有者	本人との関係()														
住宅改修先住所	〒同上 所有者が被保険者本人であれば 本人とご記入ください。														
改修の内容・箇所及び規模	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 手すりの取付け <input type="checkbox"/> 2. 段差の解消 <input type="checkbox"/> 3. 滑りの防止及び移動の円滑化等のための床 <small>又は通路面の材料の変更</small> <input type="checkbox"/> 4. 引き戸等への扉の取替え <input type="checkbox"/> 5. 洋式便器等への便器の取替え <input type="checkbox"/> 6. 付帯工事				完成後に記入します。	者名	株式会社 習志野市								
					業者連絡先	着工日	年 月 日								
					完成日	年 月 日									
	改修費用	200,000 円													
	改修予定費用から改修費用で変更があった場合の理由	事前申請時には鉛筆で記入してください。													
	事前承認番号	完成後に正式に記入します。													
習志野市長様	完成後に記入します。														
前のとおり、関係書類を ○年 ○月 ○日														住宅改修費の支給を申請します。	事業所登録番号を記入します。
申請者 (受領委任事業所)	所在地	〒○○○-○○	事業所番号	○○○○○○○○○											
	事業所名	株式会社 習志野市	電話番号	○○○-○○○-○○○○											
	代表者氏名	○○ ○○													

給付費を以下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 農協 ()	本店 支店	介護給付費を振込させていただく受領委任先の口座情報 をご記入ください。										
	金融機関コード	店舗番号	普通	2 当座預金	3 その他 ()								
	ゆうちょ銀行	記号											
	フリガナ												
	口座名義人												