

## 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・償還）

フリガナ				保険者番号			
被保険者氏名				被保険者番号			
				個人番号			
生年月日				要介護度等			
認定有効期間	～						
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	<input 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又は通路面の材料の変更 <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			業者名			
				業者連絡先			
				着工日	年	月	日
				完成日	年	月	日
改修費用	円						
泉南市長様 前のお通り、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。 年 月 日 〒 電話番号 住所 被保険者との関係 申請者 個人番号 . . . . . 氏名 ※公金受取口座を利用する場合はご記入ください							

改修箇所							
台帳番号							

注意 ・この申請書に添えて、請求書、領収書（原本）、住宅改修承認（不承認）通知書（本人署名入りのコピー）を持参してください。なお、償還の場合は請求書の提出は必要ありません。

- ・申請者氏名については、署名又は記名押印してください。
- ・改修前及び改修後の状態が確認できる写真（日付写し込み）等を提出してください。

給付費を以下の口座に振り込んでください。

受取口座	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する（利用する場合は口座情報の記入不要） 公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから簡単に登録いただけます。通帳等の写しの提出も不要になります。 <input type="checkbox"/> 振込口座を指定する						
口座振込依頼欄	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			
			1 普通預金				
			2 当座預金				
			3 その他 ( )				
フリガナ							
口座名義人							

**保険者確認欄**

要介護度区分	給付制限	事前確認受付印	支給申請受付印
支1・支2・介1・介2・介3・介4・介5	無・有（割）		
支給限度額内給付済額	負担割合		
無・有（残額 円）		担当者	担当者