

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・償還払】 どちらかに○をつけてください。

フリガナ					保険者番号					4	0	2	1	2	3
被保険者氏名					被保険者番号								0	0	0
生年月日	明・大・昭 年 月 日				性 別					男・女					
住所	〒 _____ 電話番号;() - _____														
介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費 承認番号															
提出者	住所; 〒 _____				本人との関係										
電話番号;() - _____															
業者名					着工日					年 月 日					
改修費用	円				完成日					年 月 日					
大川市長 様										自己負担額			1 割 ・ 2 割 ・ 3 割		
上記のとおり関係書類を添えて居宅介護(支援)住宅改修費の支給を申請します。															
年 月 日 住所 申請者 氏名															

注意 ・ この申請書と別に、領収書、平面図、費用内訳、完成後の状態が確認できる写真等を添付して下さい。
 ・ 提出書類で住宅改修工事完了後の施工状況を確認することが困難である場合は、現地確認を行います。

<希望する支払方法> ※支払方法は変更になる場合があります。

<input type="checkbox"/> 口座振込	銀行 金庫 農協	本店 支店 出張所		種目		普通・当座								
		口座番号												
		名義人か												
<input type="checkbox"/> 現金	住所									給付日				
	氏名	本人との関係 ()								年 月 日				

<市記入欄>

住宅改修費支給決定伺書

添付書類	<input type="checkbox"/> 承認番号 <input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 平面図 <input type="checkbox"/> 展開図 <input type="checkbox"/> 費用内訳書 <input type="checkbox"/> 完成後の状態が確認できる写真等 (受領委任払の場合) <input type="checkbox"/> 委任状																		
要介護(要支援)認定					前回までの改修金額					今回対象となる金額					今回の支給決定金額				
要支援()・要介護() (~)					円					円					円				
支給方法区分		領収書 確認		計画作成依頼 届出書の提出 の有無		1. あり					2. なし								
1. 受領委任払 2. 償還払						①居宅介護支援事業者 ②地域包括支援センター(予防) ③地域包括支援センター(総合事業)					理由書作成料 請求書の提出					1. あり 2. なし			

決裁欄	課 長	課長補佐	係 長	係

※ 申請者(本人)と口座名義人が違う場合は、委任状が必要です。
この場合、口座名義人と受任者は同一名義となります。

委 任 状

大川市長 殿

私は、次の者に、

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費

の受領を委任します。

年 月 日

委任者 _____

(代筆の場合:委任者の同意が必要です)

代筆者 _____ 委任者との関係 _____

住 所 _____

受任者 _____ 委任者との関係 _____

住 所 _____

電 話 () —

(備考)

<市記入欄>

対象者	確認方法
委任者	①被保険者証、②運転免許証、③マイナンバーカード、④その他 (
代筆者	①被保険者証、②運転免許証、③マイナンバーカード、④その他 (
受任者	①被保険者証、②運転免許証、③マイナンバーカード、④その他 (