

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書

(工 事 後)

フリガナ		保 険 者 番 号	1 2 4 4 1 2
被保険者氏名		被 保 険 者 番 号	
		個 人 番 号	
生 年 月 日	年 月 日	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	※ 介護保険対象部分のみ		業 者 名
	<input type="checkbox"/> 手すりの取付け		着 工 日
	<input type="checkbox"/> 段差の解消		
	<input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取り替え		完 成 日
<input type="checkbox"/> 洋式便器等への便器の取り替え		平成 年 月 日	
<input type="checkbox"/> 滑りの防止及び移動の円滑化のための床材の変更		改 修 経 費	円
提出書類	<input type="checkbox"/> 領収書 (本人名義の原本) <input type="checkbox"/> 工事費内訳書 <input type="checkbox"/> 工事後写真 (写真の中に日付が入っているもの) <input type="checkbox"/> 委任状 (口座名義人が申請者と異なる場合)		
<p>大多喜町長 様</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>平成 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">住 所 申請者 氏 名</p> <p style="text-align: right;">(印)</p>			

口座振替 依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合 農協	本店 支店 支所 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				