**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 | | | | **１２４４１２** | | | | | | | | | |
| 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  □ 手すりの取付け  □ 段差の解消  □ 引き戸等への扉の取り替え  □ 洋式便器等への便器の取り替え  □ 滑りの防止及び移動の円滑化のための床材の変更 | | 業者名 | | |  | | | | | | | | | |
| 着工日 | | | 年　　月　　日 | | | | | | | | | |
| 完成日 | | | 年　　月　　日 | | | | | | | | | |
| 改修経費 | | | 円 | | | | | | | | | |
| 提出書類 | □ 領収書（本人名義の原本）　　　　　　　　　　　□　工事費内訳書  □ 工事後写真（写真の中に日付が入っているもの）  □ 委任状（口座名義人が申請者と異なる場合） | | | | | | | | | | | | | | |
| 大多喜町長　　　　　様  　　　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。  　　　　　　　　年　　　月　　　日  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　㊞ | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | | | | | | |
| １ 普通預金  ２ 当座預金  ３ その他 |  |  |  |  |  |  |  |
| 金融機関コード | | | | | 店舗コード | | |
|  |  |  | |  |  |  |  |
| ﾌ ﾘ ｶﾞ ﾅ | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 口座名義人 | | |  | | | | | | | | | | | | |