介護保険　居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | 明･大･昭　　年　　月　　日生 | 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 |  | 業　者　名 |  |
| ※　着 工 日 | 年　　月　　日 |
| ※　完 成 日 | 年　　月　　日 |
| 改修費用 | 円 |
| 　白子町長　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　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　印 |

　注意・※欄は、住宅改修工事完成後に記入してください。

　　　・この申請書に次の書類を添付してください。

　（申請時）①　住宅改修が必要な理由書

　　　　　　②　工事費見積書

　　　　　　③　住宅改修後の完成予定の状態がわかるもの（写真又は簡単な図を用いたもの）

　（完成後）①　住宅改修に要した費用の領収書

　　　　　　②　工事費内訳書

　　　　　　③　住宅改修の完成後の状態を確認できる書類（トイレ、浴室、廊下等の箇所ごとの改修前及び改修後それぞれの写真とし、原則として撮影日がわかるもの）

　　　　　　④　住宅の所有者の承諾書（住宅改修を行った住宅の所有者が当該利用者でない場合）

　　居宅介護等住宅改修費を下記の口座に振り込んで下さい。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 口座振込依 頼 欄 | 農協　　銀行　　信用金庫信用組合 | 本店（所）支店（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 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義人 |  |