

介護保険居宅介護（予防）住宅改修費支給申請書【受領委任払い用】

フリガナ			被保険者番号																
被保険者氏名			個人番号																
生 年 月 日	明・大・昭		年 月 日		性 別		男 ・ 女												
住 所	〒																		
	電話番号 ()																		
住宅の所有者													本人との続柄						
改修の内容、箇所及び規模													業者名						
													着工日		令和 年 月 日				
													完成日		令和 年 月 日				
改 修 費 用	円																		
大子町長 様 上記のとおり関係書類を添えて居宅介護（予防）住宅改修費の支給を申請します。 なお、当該給付費の受領については下記の事業者委任します。 令和 年 月 日 申請者 住所 氏名 印 電話番号																			
上記委任について承諾しました。 なお、当該給付費の支給については下記の口座に振り込んでください。 令和 年 月 日 受任者 住所 事業者(所)名 代表者氏名 印 電話番号																			

注意 この申請書の裏面に、受領委任払いの同意書及び領収証、介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要と認められる理由を記載した書類、完成後の状態が確認できる書類等を添付してください。改修を行った住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、所有者の承諾書も併せて添付してください。

居宅介護（予防）住宅改修費を下記の口座に振り込んでください。

口座振込依頼書	銀行 農業協同組合 労働金庫 信用金庫		本店 支店 支所		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															
	フリガナ																			
	口座名義人																			