

介護保険居宅介護(予防)住宅改修費支給申請書

(            年            月分)

フリガナ	アグイ ハナコ		保険者番号		2	3	4	4	1	9
被保険者氏名	阿久比 花子		被保険者番号		4	4	1	0	0	0
			個人番号							
生年月日	昭和28年1月1日		性別	男		女				
要介護度	要支援 <input checked="" type="radio"/> 1 ・ 2 ) 、 要介護 ( 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 )									
有効期間	令和2年12月1日 ~ 令和3年11月30日									
住所	〒470-2292									
	阿久比町大字卯坂字殿越50番地									
住宅の所有者	阿久比 太郎		本人との関係	父						
改修の内容・ 個所及び規模	玄関上がり框 斜手すり L=900 浴室 縦手すり L=600 トイレ 横手すり L=600 玄関上がり框段差解消 踏み台設置 脱衣所扉 開き戸から引き戸へ取り換え		業者名	草木工務店						
			着工日	年            月            日						
			完成日	年            月            日						
改修費用	円		受領方法	受領委任払い <input checked="" type="radio"/> 償還払い						

阿久比町長 殿

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。

年            月            日

住所 阿久比町大字卯坂字殿越50番地

申請者  
(被保険者)

氏名 阿久比 花子

電話番号 0569-48-1111

注意 ・事前申請時には、住宅改修が必要な理由書(P1・2)、工事費見積書、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)、所有者の承諾書(改修を行った住宅の所有者が当該被保険者でない場合のみ)を添付して下さい。  
・完成後、領収書及び工事費内訳書、完成後の状態が確認できる書類を添付して下さい。

居宅介護(予防)住宅改修費を下記の口座に振り込んで下さい。

※受領委任払いを選択の場合、記入の必要はありません。

口座振込 依頼欄	植大		植		本店	種 目	口 座 番 号			
	銀行・農協 信用金庫 信用組合		支店		支所		1 普通預金			
	金融機関コード		店舗コード			2 当座預金	0	0	0	1
	2	2	1	6	0	0	1			5
	フリガナ		アグイ		ハナコ					
	口座名義人		阿久比 花子							