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				
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				本人との関係()
改修の内容	1 手すりの取り付け 2 段差の解消 3 滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は		業者名				
(工事種別)	通路面の材料の変更 4 引き戸等への扉の取替え		着工日	年	月	日	
	5 洋式便器等への便器の取替え 6 その他上記の住宅改修に付帯して必要となる住宅改	完成日	年	月	日		
支給対象 改修費用				円			
東三河広域連合長様							
上記のことについて、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	電訊	話番号(_	_))

添付書類

- ①領収証原本(写しとの照合確認後、返却します。)
- ②領収証の写し
- ③完成後の状態を確認できる写真(便所、浴室、廊下等の箇所ごとの改修後の確認ができる日付入り写真)
- ④工事費内訳書(住宅改修の内容、箇所、規模、見積書【内訳が把握可能な材料費、施工費、諸経費等を適切に区分したもの】)
- <④について事前と同様の場合は省略可>

居宅介護(介護予防)住宅改修費を以下の口座に振り込んでください。

口座振替	銀行·信金 農協·漁協	本 店 支 店	種目 1 普通預金 2 当座預金 3 その他	口座番号		
	信組	出張所				
	金融機関コード	店舗コード				
依 頼 欄			()			
	フリガナ					
	口座名義人					

事務	在宅確認	現地調査	要介護度・期間	支給決定額	
型	在宅	有・無	支1 支2 介1 介2 介3 介4 介5	П	
处理惻	※入院・入所中は要確認	有 禁	年 月 日~ 年 月 日	L3	