

# 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	272039		
	被保険者氏名		被保険者番号	100		
生年月日	明治・大正 昭和・西暦	年 月 日	性別			
住所	豊中市					
住宅の所有者	本人との関係 ( )					
改修の内容・箇所 及び規模 (規模については平面図等に 記載があれば省略可)			施工業者名			
			着工予定日	年	月	日
			完成予定日	年	月	日
			改修費見積額	円		

(あて先)豊中市長

上記のとおり関係書類を添えて住宅改修費の支給を申請します。併せて住宅改修費は下記の口座に振込みを依頼します。別添見積書・平面図のとおり住宅改修を行うこと、また変更のある場合は、新たに住宅改修費の支給申請を行うことを誓約します。

年 月 日

住所 豊中市

申請者氏名 電話番号(FAX番号) —

(被保険者本人・自署)

振込先 (振込先 名義が申 請者本人 以外の場合、別に 依頼書が 必要)	銀行 信用金庫 信用組合 農協その他		本店 支店 出張所	預金種別	口座番号		
	金融機関 コード		支店 コード	1.普通預金			
	口座名義人 (カタカナでご記入ください)			2.当座預金			
				3.その他			

(添付書類) ①住宅改修が必要な理由書(介護支援専門員などが記載したもの) ②工事の見積書(工事費の内訳がわかるもの) ③改修箇所が記載された平面図(段差解消の場合は断面図も必要) ④住宅所有者の承諾書(被保険者と所有者が異なる場合) ⑤改修前の工事箇所を撮影した写真(日付が確認できるもの)

※ 入院・入所中の場合、退院・退所されないときは保険が適用されません。要介護等認定結果が自立であるときは保険が適用されません。  
 ※ 受領委任払(振込先が施工業者)の場合、別に依頼書兼同意書が必要です。

豊中市記入欄(ここから下は記入しないでください)

要介護度		基準額		給付額	
要支援・要介護		円		円	
受付	資格確認	給付履歴	申請入力	審査	事前審査

