

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修支給事前申請書（受領委任払用）

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			要介護度等								
認定有効期間	～										
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	<input type="checkbox"/> 1. 手すりの取付け <input type="checkbox"/> 2. 段差の解消 <input type="checkbox"/> 3. 滑りの防止及び移動の円滑化等のための床 又は通路面の材料の変更 <input type="checkbox"/> 4. 引き戸等への扉の取替え <input type="checkbox"/> 5. 洋式便器等への便器の取替え <input type="checkbox"/> 6. 付帯工事					業者名					
						業者連絡先					
						着工予定日	年月日				
						完成予定日	年月日				
	改修予定費用	円									
上里町長様 前のとおり、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 〒 申請者所在地事業所番号 （受領委任事業所）事業所名電話番号 代表者氏名											
上の事業所に居宅介護（予防）住宅改修費の請求及び受領を委任します。 被保険者氏名											

注意 この申請書に添えて、介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要な理由書、工事費見積書、住宅改修の予定の状態が確認できるもの（写真又は簡単な図面）、居宅サービス計画書、ADL確認表を提出してください。

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。

給付費を以下の口座に振り込んでください。

口座振込依頼欄	銀行 信用金庫 農協 (　　)	本店 支店 (　　)	種目	口座番号									
	金融機関コード		店舗番号		1 普通 2 当座預金 3 その他 (　　)								
	ゆうちょ銀行		記号										
	フリガナ												
	口座名義人												