

介護保険居宅介護（支援）住宅改修費支給申請書

確認番号 No.

フリガナ 被保険者氏名	-----		保険者番号		1	5	2	1	3	2
			被保険者番号							
生年月日	明・大・昭	年	月	日生	性別	男・女				
住所	〒									
住宅の所有者	本人との関係（ ）									
改修の内容・ 箇所及び規模	業者名									
	着工日		年		月		日			
	完成日		年		月		日			
改修費用	円									
燕市長様 上記のとおり関係書類を添えて居宅介護（支援）住宅改修費の支給を申請します。 年 月 日 申請者 住所 氏名 印 電話番号										

添付書類 ○領収書及び内訳書 ○住宅改修が必要な理由書 ○改修前及び改修後の写真
○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

注意：住宅改修を申請する場合事前の相談が必要です
居宅介護（支援）住宅改修費を下記の口座に振り込んでください。

振込先 金融機関名	銀行 信金 農協 信組		支店	受任者住所
口座種別	1.普通 2.当座	口座番号		〃 氏名 印
フリガナ				支給金額の受領を上記の者に委任します。 年 月 日 (申請者と同じ) 委任者 印
口座名義人				

燕市記入欄

要介護区分	支給履歴		支給額
支1・支2・経 1・2・3・4・5	無 有	支給対象額	円 90%上限額18万 80%上限額16万
		支給対象残額	円 円
金融機関コード		店舗コード	