

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		0	4	2	0	7	7
被保険者氏名		被保険者番号							
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日								
住所									
住宅の所有者	被保険者との関係（ ）								
改修の内容・ 箇所及び規模			業者名						
			着工日	令和	年	月	日		
			完成日	令和	年	月	日		
改修費用	円								
名取市長 あて 上記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。 令和 年 月 日 申請者 住所 (被保険者) 氏名 電話番号									

※住宅改修費支給申請に係る事前相談を必ず受けてください。

※この申請書に領収書、工事費内訳書及び改修後の状態が確認できる写真を添付してください。

※改修を行った住宅の所有者が申請者（被保険者）本人以外の場合は、所有者の承諾書も併せて添付してください。

居宅介護（介護予防）住宅改修費を下記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 信用組合 農協		本店 支店 出張所	種目	口座番号				
金融機関コード				1 普通預金 2 当座預金 3 その他					
店舗コード									
フリガナ									
口座名義人									

※口座名義が申請者（被保険者）本人と異なる場合、委任状が必要です。

収受印