

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書(償還払い)

フリガナ						保険者番号									
被保険者氏名						被保険者番号	0	0							
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日生(満 歳)														
住所	〒					電話番号 ()									
改修内容	<input type="checkbox"/> 手すり		<input type="checkbox"/> 段差解消		施工業者名										
	<input type="checkbox"/> 材料の変更		<input type="checkbox"/> 扉取替		事業所番号										
	<input type="checkbox"/> 便器取替		<input type="checkbox"/> 付帯工事		着工日		年 月 日								
改修費用	円					完成日	年 月 日								
<p>年 月 日付けで事前申請しました改修工事が完了しましたので、必要書類を添えて住宅改修費の支給申請をします。なお、支給にあたっては、下記金融機関の口座に振り込みしていただくよう依頼します。</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>くすのき広域連合長 様</p> <p>被保険者氏名 _____</p>															

口座振込依頼欄	銀行		本店		種目	口座番号					
	信用金庫		支店		1 普通						
	信用組合		出張所		2 当座						
	農協				3 貯蓄						
	金融機関コード		店舗コード		4 その他						
	フリガナ										
	口座名義人										

ご注意 この申請書に、工事完了後の写真(日付の表示されたもの)、請求書(任意様式)、領収証(全額分)を添付してください。

くすのき広域連合記入欄

既利用額	支給額	利用者負担額	総額	居宅介護
円	円	円	円	介護予防

申請を受理し、決定してよろしいか。

総務課長	課長代理	本部担当	支所長	支所担当者	年 月 日 受付
					年 月 日 決裁

介護保険住宅改修費支給申請にあたっての委任状

年 月 日

くすのき広域連合長 様

被保険者氏名 _____ ⑩

わたしは、下記の者を代理人と定め、介護保険に係る住宅改修費の支給申請について委任します。

記

代理人氏名	被保険者との関係
所属事業所等の の 所在地 名 称	電話番号 ()

(被保険者名義以外の口座に振込を希望される場合は下記を記載してください)

委任状兼口座振込依頼書

年 月 日

くすのき広域連合会計管理者 様

被保険者氏名 _____ ⑩

わたしは、下記の者を代理人と定め、介護保険に係る住宅改修費の受領権を委任します。

委任を受ける代理人の氏名 _____

被保険者との続柄 _____

介護保険に係る住宅改修費の口座振込による受け取りにあたり、下記口座に振込みしていただきますようお願いいたします。

記

口座振込 依頼欄	銀行	本店	種 目	口 座 番 号			
	信用金庫	支店	1 普通				
	信用組合	出張所	2 当座				
	農 協		3 貯蓄				
	金融機関コード	店舗コード	4 その他				
	フリガナ						
	口座名義人						