

介護保険居宅介護（支援）住宅改修費支給申請書

フリガナ			被保険者番号																
被保険者氏名			個人番号																
			要介護度		支援 1	支援 2	1	2	3	4	5								
生年月日	昭和・平成・令和		年	月	日生	性別		男・女											
住所	〒																		
	電話番号																		
住宅の所有者	本人との関係（ ）																		
着工予定日	令和		年	月	日	業者名													
着工日	令和		年	月	日	見積り額		円											
完成日	令和		年	月	日	改修費用		円											
改修の内容 箇所及び規模																			
安堵町長 殿 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。 令和 年 月 日 申請者 住所 (被保険者氏名) 氏名 印 電話番号																			

添付書類 **着工前** ◎介護支援専門員等が作製した住宅改修が必要と認められる理由書 ◎工事前の写真
◎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
◎見積書等改修の内容がわかる書類 ◎振込先口座情報の分かる書類(通帳写し等)

着工後 ◎領収証 ◎工事後の写真

・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。

口座 振込 依頼欄	銀行 信用金庫 農協 信用組合		本店 支店 出張所		種 目		1 普通預金 2 当座預金 3 貯蓄預金			
	金融機関コード		店舗コード		口 座 番 号					
	フリガナ									
	口座名義人									

※申請者と口座名義人が異なる場合は記入してください。
この給付金の受領は、振込先名義人に委任します。申請者氏名

印

令和 年 月 日 安堵町事前確認者

印