

**介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書兼請求書**

( 工 事 後 )

フリガナ		保険者番号		2	9	4	5	0	4
被保険者氏名		被保険者番号	0	0	0	0	0		
生年月日	大正・昭和	年	月	日生	性別	男・女			
住 所	〒								
住宅の所有者	本人				本人との関係( )				
改修の内容・ 個所及び規模	※介護保険対象部分のみ			業者名					
	□手すりの取り付け			着工日	令和	年	月	日	
	□段差の解消			完成日	令和	年	月	日	
	□引き戸等への扉の取り替え			改修費用	円				
	□洋式便器等への便器の取り替え								
	□滑りの防止及び移動の円滑化のための床材の変更								
提出書類	<input type="checkbox"/> 領収書(本人名義の原本) <input type="checkbox"/> 工事後写真(写真の中に日付が入っているもの) <input type="checkbox"/> 委任状(口座名義人が被保険者と異なる場合)								

下北山村長様

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

住所

申請者

氏名

電話番号

印 ( ) -

注意・この申請書の他に、領収証及び介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要と認められる理由を記載した書類、完成後の状態が確認できる書類等を添付して下さい。

居宅介護(介護予防)住宅改修費として、下記の金額を請求します。

請求金額		円
------	--	---

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				
	フリガナ		1.普通預金 2.当座預金					
	口座名義人							