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								
被保険者氏名		被保険者番号								
生年月日	明・大・昭	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()									
改修の内容・箇所及び規模	※ 様式第2号別紙を添付のこと		着工日	令和	年	月	日			
			完成日	令和	年	月	日			
改修費用(介護保険対象分)	円	現在までの改修状況	有・無							
理由書作成者名及び事業所名										
<p>みやま市長 様</p> <p>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。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>住所 _____</p> <p>申請者(本人) 氏名 _____ 電話番号 () _____</p> <p>届出者 氏名 _____ (本人との関係:)電話番号 () _____</p>										

居宅介護(支援)住宅改修費を下記の口座に振り込んで下さい。

受取人 口座振込 依頼欄	銀行・農協 信用金庫 信用組合 労働金庫	支店 支所	種目	口座番号					
	金融機関コード	店舗コード	1 普通 2 当座						
	口座名義カナ								

前回までの改修金額	今回の改修金額	今回までの通算金額
円	円	円
介護保険料納付状況	滞納保険料	有・無

※添付書類 □の中にチェックをいれて下さい。

☐ 住宅改修内訳明細書	☐ 承認通知書の写し
☐ 見積書(内訳書)	☐ 改修前後の写真(日付)
☐ 理由書	☐ 領収書の原本
☐ 承諾書	☐ その他確認できる資料
☐ 平面図(施行前後)	

住宅改修受付番号