

介護保険居宅介護(支援)住宅改修費代理受領支給申請書(兼委任状)

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号別紙の写しを添付のこと	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									

みやま市長 様

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。
また、当該申請に基づく保険給付の受領に関する権限を下欄の受取人に委任します。

令和 年 月 日

住所

申請者
(本人)

氏名

電話番号 ()

(※)本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

届出者

氏名

(本人との関係:)

電話番号 ()

受取人の住所 名称 代表者氏名	住所	〒							
	電話番号	()							
	名称								受領委任払い契約番号
	代表者氏名								

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	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									

みやま市記入欄

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。

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

住宅改修受付番号