

## 介護保険居宅介護（支援）住宅改修費支給申請書

フリガナ			保険者番号					1	9	2	0	5	4
被保険者氏名 (申請者)	印			被保険者番号									
生年月日	年	月	日生	性別	男 ・ 女								
住 所	〒 山梨市			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				業者名									
				着工日	年	月	日						
改修費用	円			完成日	年	月	日						

山梨市長 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。

介護保険居宅介護（支援）住宅改修費を下記の口座に振り込んでください。

年 月 日

□ 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 支所	種 目	□ 座 番 号
	金融機関コード	店舗コード	1 普通預金	
			2 当座預金	
			3 その他	
	フリガナ			
	(被保険者) □座名義人			

※添付書類（申請時にご確認ください。）

<input type="checkbox"/> 住宅改修理由書	<input type="checkbox"/> 住宅改修承諾書（住宅の所有者が本人以外の場合）	<input type="checkbox"/> 工事内訳書等
<input type="checkbox"/> 改修前後の写真（日付入り）	<input type="checkbox"/> 領収証（本人宛）	<input type="checkbox"/> 事前申請書（承認済のもの）

保険者使用欄

被保険者区分	1号 ・ 2号	受 領 印
要支・介護度	支援1・支援2・介護1・介護2・介護3・介護4・介護5	
認定期間	年 月 日 ~ 年 月 日	
支給暦	無・有	
支給決定	対象費用額 × % =	
備考		