

介護保険住宅改修費受領委任払用支給申請書

フリガナ		保険者番号	192054
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住宅改修費の支給を受領委任払いにて申請します。  
なお、当該申請に基づく請求及び受領に関する権限を下欄の受取人に委任します。

年 月 日

受取人

住所	
事業者名・代表者名	印

(注) この申請書には、次の書類を添付してください。

- 工事内訳書等   
  改修前後の写真(日付入り)   
  領収証(本人宛)   
  承認通知書  
 請求書

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 × 90% =	
備考		

