

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)

フリガナ			保険者番号			2	4	2	0	1	6	
被保険者氏名			被保険者番号									
生年月日	明・大・昭	年	月	日	性別	男・女						
住所	〒 - 電話番号											
改修の内容・箇所及び規模	業者名											
	着工日		令	和	年	月	日					
	完成日		令	和	年	月	日					
改修費用											円	
住宅の所有者	本人との関係()											
(あて先)津市長 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(請求)します。 令和 年 月 日 申請者 住所 (被保険者) 氏名 ⑩ 電話番号												

請求金額												円
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

居宅介護(介護予防)住宅改修費は下記の口座に振り込んでください。

口座振込依頼欄	銀行		本店		口座番号						
	農協		支店								
	信用金庫		出張所								
種目			口座名義人	フリガナ							
1 普通 2 当座 3 その他()											

※被保険者以外の方の預金口座を利用される場合は、下記へご記入、押印ください。

(あて先)津市会計管理者 津市から給付される居宅介護(介護予防)住宅改修費は、上記の口座に振り込んでください。 住所 被保険者 氏名 ⑩											
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

[注]この申請書以外に、次の書類を添付してください。

- ・住宅改修が必要な理由書(介護支援専門員等が作成)
- ・工事費見積書
- ・所有者の承諾書(住宅の所有者が被保険者本人以外の場合)
- ・図面(平面図)
- ・改修前の状態が確認できる写真(住宅改修を行う箇所の写真で、撮影日がわかるもの)