別記様式第４号（第６条関係）

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書（受領委任払用）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | 保険者番号 |  | | | | | | | | | | | | |
| 被保険者氏名 |  | | 被保険者番号 |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 個人番号 |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 生年月日 | 大・昭　　　年　　月　　日生 | | 要介護度 |  | | | | | | | | | | | | |
| 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 |  | 施工事業者 | | |  | | | | | | | | | | | |
| 着工予定日 | | | 年　　月　　日 | | | | | | | | | | | |
| 改修費用見積額 | 円 | 介護保険適用額 | | | 円 | | | | | | | | | | | |
| 上三川町長　様  　　上記のとおり関係書類を添えて、受領委任による居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給を申請します。  　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日  （申請者）  　住所  　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号 | | | | | | | | | | | | | | | | |

（注意）この申請書に、下記の書類を添付してください。

□自己負担額領収書　　□住宅改修後の写真（日付入り）

□住宅改修工事内訳書（工事種別ごとに内訳が明記されたもの）

□住宅改修費事前承認通知書の写し

居宅介護（介護予防）住宅改修費を下記の口座に振り込んでください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受　領委任払口座振替依頼欄 | 銀行  信用金庫  信用組合  農協 | | | | | 本店  支店  支所  出張所 | | | 種目 | 口座番号 | | | | | | |
| 1普通預金  2当座預金  3その他 |  |  |  |  |  |  |  |
| 金融機関コード | | | | | 店舗コード | | |
|  |  |  | |  |  |  |  |
| フリガナ  口座名義人 | | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 保険者記入欄 | 提出代行者：□居宅支援事業所　　□施工事業者  認定：□要支援１・２　□要介護１・２・３・４・５　□申請中  利用実績：□初めて　□一部利用済（残額　　　　　　　円）  認定情報： |