

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書

フリガナ										
被保険者氏名	保険者番号			2 2 2 1 4 1						
	被保険者番号									
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日生									
性別	男 ・ 女									
住所	〒									
	電話番号 ( )									
着工日	年 月 日									
完成日	年 月 日									
改修費用額 (支給予定額)	円									

藤枝市長 様  
住宅改修が完了しましたので、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します。  
年 月 日

申請者 住所  
氏名 (印) 電話番号

注意 住宅改修の申請にかかわる以下の書類を添付してください。

- ・住宅改修に要した費用にかかわる領収書
- ・住宅改修の完了後の状態が確認できるもの（工事後の写真等）

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。

口座振替 依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合 農業協同組合			本店 支店 出張所			預金種目	口座番号					
	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												
	口座名義人												

保険者記入欄

状態区分	要支援 (1・2) 要介護 (1・2・3・4・5)	保険給付 対象額	円	支給決定額	円
種別	号 負担割合	割	確認欄		
備考					