

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			2	2	2	1	4	1
被保険者氏名			被保険者番号								
生年月日	年 月 日		性別	男 ・ 女							
住 所	〒 電話番号 ()										
着工 許可日	年 月 日		着工日	年 月 日							
完成日	年 月 日		領収日	年 月 日							
過去1年間における 直近の入所・入院状況	1. なし 2. 入院・入所あり （退所・退院日： 年 月 日） （施設・病院名 ）										
改修 費用額	円										
藤枝市長 宛 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。 この申請に基づく居宅介護（介護予防）住宅改修費の受領の権限を下記受任者に委任します。また、受領委任払の内容について、下記受任者に通知することに同意します。 年 月 日 申請者 住所 氏名 電話番号											

受任者 (事業者)	受領委任払 取扱事業者 登録番号										
	事業所名										

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の自己負担分にかかわる領収書
- ・工事内訳書
- ・平面図等 ※事前審査から変更のあった場合
- ・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）

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	滞 納	有・無	給付 制限	有・無	改修 内容	自己 負担額	円	
改修 履歴	有・無	残 額	円	決 裁	課長	係長	担当	確認	決定日	