

介護保険居宅介護（予防）住宅改修費支給申請書

フリガナ	カイゴ ハナコ	保険者番号	0 2 2 0 3 8
被保険者氏名	介護 花子	被保険者番号	0 0 0 0
生年月日	明・大 昭 5年 1月 1日	性別	男 ・ 女
住所	〒 031- 八戸市 町 丁目 番号 電話番号 -		
住宅の所有者	介護 太郎 本人との関係 (長男)		
改修の内容と箇所及び規模	1. 手摺りの取り付け（玄関・トイレ） 2. 段差の解消（玄関にスロープ設置） 3. 床材の変更（寝室） 4. 扉の変更（トイレ）	事業者	株式会社 建設
		着工日	平成 19年 5月 1日
		完成日	平成 17年 5月 1日
改修費用	484,110 円		
(あて先) 八戸市長 上記のとおり関係書類を添えて居宅介護（予防）住宅改修費の申請します。 平成 年 月 日 未記入で! 住所 八戸市 町 丁目 番号 申請者 氏名 介護 花子 (介護) 電話番号 -			

(注) 添付書類 領収書(内訳書供)、介護支援専門員等が作成した報告書 改修工事完成後の写真(撮影日付)

居宅介護住宅改修費を下記の口座に振り込みして

受取人の口座を記入して下さい、郵便局にはお振込みできませんので、あらかじめご了承下さい。

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					
	金融機関 コード	1	2	3	4	店舗 コード	0	0	1	2	3	4	5
								1 普通預金					
								2 当座預金					
								3 貯蓄預金					
	フリガナ				カイゴハナコ								
	口座名義 (被保険者名義の口座に限る)				介護 花子								

被保険者と異なる名義の口座の場合、代理受領委任状を添付して下さい。