

介護保険 居宅介護(予防) 住宅改修費支給申請書

受領委任払い用

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	※	※	※	※
生年月日	明・大(昭) 5年1月1日		性別	男・(女)					
住所	〒031-8686 八戸市〇〇町〇丁目〇〇番〇号		本人(被保険者)の住所、氏名、電話番号等を記入して下さい。 電話番号 〇〇-〇〇〇〇						
住宅の所有者	介護 太郎		本人との関係 (長男)						
改修の内容・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	株式会社〇〇〇建設					
			着工日	〇年〇月〇日					
			完成日	〇年〇月〇日					
改修費用	484,110円		改修として承認された金額を記入して下さい。						
(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			本人(被保険者)の住所、氏名、電話番号を記入して下さい。 〇年〇月〇日 住所 八戸市〇〇町〇丁目〇〇番〇号 氏名 介護 花子 電話番号 〇〇-〇〇〇〇 申請者(受領委任者) 被保険者の氏名を記入して下さい。						
八戸市から支給される、被保険者 介護 花子 様にかかる上記申請内容に基づく居宅介護(予防)住宅改修費の受領については、下記の金融機関に口座振込みをしてくださるよう依頼します。			所在地 八戸市内丸一丁目〇番地〇 名称 株式会社〇〇〇建設 代表者氏名 代表取締役 八戸 市朗 電話番号 〇〇-〇〇〇〇 施工業者の住所、会社名、代者職、氏名、電話番号を記入して下さい。(工業者)						

(注) 添付書類→領収書(内訳書等)、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(予防)住宅改修費を下記の口座に振込みしてください。

振込先の口座を記入して下さい。

口座振込	〇〇	銀行・信用金庫 信用組合・農協	〇〇	本店・支店 支所・出張所	種目	口座番号						
	金融機関コード		店舗コード		1 普通預金	0	0	1	2	3	4	5
	1	2	3	4	0	0	1	2	3	4	5	
依頼欄	フリガナ		かかゞツガ イヤ〇〇〇ケンセツク 化ヨトリシマリヤクハチノシヨク									
	口座名義 (施工代表者の口座に限る)		株式会社〇〇〇建設 代表取締役 八戸市朗									