

事前申請受付押印

工事終了後受付押印

### 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		個人番号													
被保険者氏名		被保険者番号													
生年月日	明・大・昭 年 月 日生	性別	男 ・ 女												
住所	奈良県生駒郡三郷町														
	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	業者名														
	着工日(※)		令和	年	月	日									
	完成日(※)		令和	年	月	日									
改修費用	円														

三郷町長 殿  
 上記のとおり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。  
 なお、上記の支給額を下記の口座に振り込んで下さい  
 令和 年 月 日  
 住所 奈良県生駒郡三郷町  
 申請者 氏名 電話番号

※ 着工日と完成日は、工事終了後に記入してください。

注意

- 事前申請時は、この申請書に、下記の書類を添付してください。審査後、写しを返却します。
  - 介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要な理由書
  - 工事費見積書
  - 住宅改修後の完成予定の状態がわかるもの(写真又は簡単な図を用いたもの)
  - 改修する住宅が当該被保険者の所有でないときは、住宅所有者の承諾書(所有者が同居の親族の場合は不要)
- 工事終了後に、下記の書類を提出してください。
  - 住宅改修に要した費用にかかる領収書
  - 工事費内訳書
  - 改修前後の日付入り写真(日付がないものは無効)

口座振込 依頼欄	銀行 信用金庫 農協		本店 支店 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						
					2 当座預金						
					3 その他						
	フリガナ										
口座名義人											

給付対象費用額 ( 円 ) × 給付率 / 100 = 支給額 ( 円 )

事前申請受付書類				工事終了後受付書類		
理由書	見積書	予定図	承諾書	領収書	内訳書	写真
要介護区分						
要介護 ・ 要支援						

別紙のとおり支給してよろしいか。

部長	課長	補佐	補佐	担当者