第３号様式（第４条関係）

事前申請受付押印	工事終了後受付押印

【受領委任払用】

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書

ﾌﾘｶﾞﾅ		個人番号	
被保険者氏名		被保険者番号	
生年月日	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（※）	年　月　日
		完成日（※）	年　月　日
改修費用	円		

三郷町長　　様

三郷町介護保険福祉用具購入費及び住宅改修費受領委任払制度実施要綱第４条の規定により、上記のとおり申請します。また、住宅改修費の支給額を下記の口座に振り込んで下さい。

年　月　日

申請事業者
住所
名称
代表者氏名
電話番号

※着工日と完成日は、工事終了後に記入して下さい。

注意事項

１　工事着工前に、この申請書に次の書類を添付して下さい。審査後、写しを返却します。
(1) 福祉用具購入費等受領委任払制度取扱委任状及び確約書（第２号様式）
(2) 介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要な理由書
(3) 工事費見積書
(4) 住宅改修後の完成予定の状態が分かる写真又は簡単な図面
(5) 住宅所有者の承諾書（改修する住宅が当該被保険者又は同居の親族の所有でないときに限る。）
(6) その他町長が必要と認める書類

２　工事終了後に、上記の書類と次の書類をあわせて提出して下さい。
(1) 被保険者負担分の領収書
(2) 工事費内訳書
(3) 改修前後の日付入り（日付のないものは、無効とする。）写真
(4) その他町長が必要と認める書類

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	
	ﾌﾘｶﾞﾅ			
	口座名義人			

※町記入

給付対象費用額　　**給付率**　　**支給額**

（　　円）　×　　／１００　＝　（　　円）　支給

×　　／１００　＝　（　　円）　自己負担

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

委任状及び確約書	要介護区分
	要介護・要支援

決裁欄				
課長	課長補佐	課長補佐	主任	担当者