

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											
被保険者氏名	保険者番号					2	3	2	3	6	3
	被保険者番号										
生年月日	明・大・昭	年	月	日							
住所	〒 - 電話番号 - -										
住宅の所有者	本人との関係（ ）										
状態区分	要介護 1 2 3 4 5					要支援 1 2					
負担割合	1割 ・ 2割 ・ 3割										
改修の内容、 箇所及び規模	<input type="checkbox"/> 手すりの取付け（ ） <input type="checkbox"/> 段差の解消（ ） <input type="checkbox"/> 床材の変更（ ） <input type="checkbox"/> 扉の取替え（ ） <input type="checkbox"/> 便器の取替え（ ）										
施工業者名											
担当者名											
連絡先											
着工予定日											
見積金額	円										
必要書類	<input type="checkbox"/> 見積書 <input type="checkbox"/> 住宅改修が必要な理由書・理由書作成者の資格を証明する書類 <input type="checkbox"/> 改修前の状態が確認できる書類（日付入りの写真、図面） <input type="checkbox"/> 住宅所有者の承諾書										
<p>みよし市長 様</p> <p>上記のとおり関係書類を添えて介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給を申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所</p> <p>申請者 氏名</p>											