

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書（償還払い用）

フリガナ	コクブンジ ハナコ		承認番号	償	1	×	×
被保険者氏名	国分寺 花子		被保険者番号	0	0	0	0
生年月日	○年○月○日生		性別	男・ <input checked="" type="radio"/> 女			
住所	〒185-XXXX 国分寺市戸倉X-X-X 電話番号042 (XXX) XXXX						
住宅の所有者	国分寺 太郎 本人との関係 (夫)						
改修の内容・ 箇所及び規模	・ 手すりの取付け ・ 段差解消	業者名	国分寺工務店				
		着工日	○年○月○日				
		完成日	○年○月○日				
改修費用	200,000円		支給申請額	180,000円			
<p>国分寺市長 殿</p> <p style="text-align: center;">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。</p> <p style="text-align: center;">○年○月○日</p> <p style="text-align: center;">住所 国分寺市戸倉X-X-X</p> <p>申請者 (被保険者) 氏名 国分寺 花子 印 電話番号 042-XXX-XXXX</p>							

注意・この申請書に、完成後の状態を確認できる書類（改修箇所ごとの日付入りの改修前と改修後の写真）、被保険者の支払った領収証の原本を添付してください。
・承認番号は「住宅改修費事前承認通知書」の承認番号をご記入ください。

上記の居宅介護（介護予防）住宅改修費を下記の口座に振り込んでください。

口座振込 依頼欄	〇〇 銀行 信用金庫 信用組合	〇〇 支店 本店 出張所	種目	口座番号							
	金融機関コード		店舗コード	普通預金	1	2	3	4	5	×	×
	× × × ×		× × × ×	2当座預金 3その他							
	フリガナ 口座名義人		コクブンジ ハナコ 国分寺 花子								

【市記入欄】 認定有効期間 _____ 年 月 日 ~ _____ 年 月 日
 要支援 _____
 要介護 _____