

介護保険居宅介護（支援）住宅改修費支給申請書

フリガナ 被保険者氏名		保険者番号	364059				
		被保険者番号	4	0	5	0	0
生年月日	明・大・昭 年 月 日生	性別	男・女				
住所	〒 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		平成	年	月	日	
	完成日		平成	年	月	日	
	改修費用		円				
<p>上板町長様</p> <p>上記のとおり関係書類を添えて居宅介護（支援）住宅改修費の支給を申請します。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p>申請者 住所</p> <p>氏名 (印) 電話番号（ ） -</p>							

注意・この申請書の裏面に、領収書及び介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要と認められる理由を記載した書類、完成後の状態が確認できる書類等を添付して下さい。

・改修を行った住宅の所有者が該当被保険者でない場合は、所有者の承諾書も併せて添付して下さい。

居宅介護（支援）住宅改修費を下記の口座に振り込んで下さい。

口座振込 依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合 農協	本店 支店 出張所 支所	金融機関コード				
	1普通 2当座 3その他		口座番号				
	フリガナ						
	口座名義人						

※ 口座名義人は申請される被保険者名義でお願いします。

※ 銀行名、支店名、口座番号がわかる通帳のコピーもしくはキャッシュカードのコピーを添付してください。