

## 介護保険居宅介護（支援）住宅改修費支給申請書

71がナ  被保険者氏名			個人番号										
			保険者番号				3	3	2	1	3	0	
			被保険者番号										
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	年 月 日									
			完成日	年 月 日									
改 修 費 用	円												
赤磐市長 殿  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。 <input type="checkbox"/> 居宅介護（支援）住宅改修費の【申請手続き・受領】に関する権限を裏面代理人に委任します。  年 月 日  住 所  申請者 電話番号 ( ) (委任者)  氏 名													

注意・この申請書の裏面に、領収証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ください。

- ・改修を行った住宅の所有者が当該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ください。
- ・本人以外の口座を指定する場合及び申請手続きを申請者以外が行う場合には裏面に記入をしてください。

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 農協 信用金庫 信用組合	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								
		71がナ 口座名義									

<b>【居宅介護（支援）住宅改修費の申請手続きに係る代理人】</b>	
住所	_____
氏名	_____
代理人	_____
生年月日	明・大・昭・平      年    月    日
連絡先	_____
続柄	_____
<b>【居宅介護（支援）住宅改修費の受領に係る代理人】</b>	
住所	_____
氏名	_____
代理人	_____
生年月日	明・大・昭・平      年    月    日
連絡先	_____
続柄	_____

市確認欄	代理権	<input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 本人の被保険者証 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他
	1点	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 障害者手帳 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他
	2点	<input type="checkbox"/> 被保険者証 <input type="checkbox"/> 負担割合証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 通帳 <input type="checkbox"/> その他