**介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 個人番号 |  |  | |  |  | |  | |  |  | |  | |  |  | |  | |  |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 保険者番号 | | | | |  | | | | | | 3 | | 6 | 2 | | 0 | 3 | | 8 |
| 被保険者氏名 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 令和 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 完　成　日 | | | 令和 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 改修予定費用 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 小松島市長 様  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、かつ次の口座に当該改修費の振込を依頼します。  令和 年 月 日  住所 電話番号  申請者  氏名 　 代筆者氏名（続柄） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 受取口座 | * 公金受取口座を利用する（利用する場合は口座情報の記入不要）   　公金受取口座を登録していない方は、ﾏｲﾅﾎﾟｰﾀﾙから簡単に登録いただけます。  ※公金受取口座の変更または登録抹消を行うと、反映までに一定の時間を要しますので、ご希望の口座に振り込めない場合があります。   * 振込口座を指定する | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 口座振替  依頼欄 | 銀 行  信用金庫  信用組合  農　協 | | | | | | | | | | 本店  支店  出張所  支所 | | | | | | | 種目 | | | | 口座番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|
| １普通預金  ２当座預金  ３その他 | | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | |  | | |  | |
| 金融機関コード | | | | | | | | | | 店舗コード | | | | | | |
|  | |  | | |  | |  | | |  | |  | | |  | |
| ﾌﾘｶﾞﾅ | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 口座名義人 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

注意

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 入力 | 受付 | 番号確認 |
|  |  |  |

・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、当該改修

に要する費用の見積もり及び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下さい。