

(表)

介護保険 居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書 (年 月分)

		個人番号																					
フリガナ												保険者番号		1	3	1	1	8	5				
被保険者氏名												被保険者番号											
生年月日	年 月 日																						
要介護度	要支援(1・2)・要介護(1・2・3・4・5)											認定有効期間(年 月 日 ~ 年 月 日)											
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(所在地・名称等)											
												着工予定日		年 月 日									
改修費用												完成予定日		年 月 日									
荒川区長 殿 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。 この申請にかかる区からの決定について、施工事業者あてに連絡することに同意します。 年 月 日 申請者氏名 (本人) _____ 電話番号 _____																							

代理申請者 (本人申請の場合は 記入不要)	住所			電話 FAX		
	氏名			本人との関係		

- 注意) ・この申請書に、工事見積書、介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要な理由書、改修前の写真及び平面図等完成予定の状態がわかるものを添付してください。
 ・改修を行う住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、裏面の住宅改修承諾書に記載してください。
 ・完成後に領収書、工事内訳書、改修後の写真を提出してください。

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。
 この振込がなされたときは、当該申請に基づく債権が弁済されたものとします

口座振込 依頼欄	銀行	本店	種目	口座番号
	信用金庫	支店	1普通 2当座	
	信用組合	出張所	フリガナ	
	農協	支所	口座名義(本人)	
	金融機関コード	店舗コード		

公金受取口座を利用します。
 給付金等の受取口座として、国に事前に登録した公金受取口座を利用する場合は、「公金受取口座を利用します」にチェック()してください。
 公金受取口座を利用する場合は、口座情報の記載や通帳の写しの添付等は不要です。

(裏)

平面図 (添付可)

住宅改修承諾書	
居宅要介護(支援)被保険者氏名	
改修を行う住宅の所在地	
私は、上記の者が居宅において介護を受け、あるいは日常生活を営むための住宅改修を行うことに承諾いたします。	
住宅の所有者氏名 (本人署名) _____ 印	

(区担当者記入欄)

收受印	調査				支給履歴	有 ・ 無	
	理由書	見積書	図面	写真	決定	1 確認	2 却下
					被保険者区分	1 ・ 2	
					支払い方法	口座 ・ 現金	
	承諾書	事前申請	申請入力	決定入力	保険料 納付状況	滞納	有 ・ 無
						区分	一般 ・ その他
決定通知	既支給(保険 対象額)	既支給(保険給付額)		今回(保険対象額)	今回(保険給付額)		

送付先：有・無

様方 電話番号 ()

申請書のとおり事前承認し通知書を送付する

課長	係長	係員	受付者