

介護保険居宅介護・介護予防住宅改修費支給申請書

フリガナ		個人番号	
被保険者氏名		保険者番号	
生年月日	年 月 日	被保険者番号	
住所	〒 電話番号		
住宅の所有等	自己所有 ・ 家族所有【被保険者との関係()】 ・ 賃貸住宅		
改修の内容・箇所及び規模	業者名		
	着工予定日	年 月 日	
	完成日	年 月 日	
改修費用	円	公費改修履歴	年 月 日
御嵩町長 宛て 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。 年 月 日 住所 申請者 電話番号 氏名			

事前申請提出日	年 月 日	<input type="checkbox"/> 申請書 <input type="checkbox"/> 見積書 <input type="checkbox"/> 改修前の写真 <input type="checkbox"/> 理由書 <input type="checkbox"/> 改修図面 <input type="checkbox"/> 承諾書(有・無)
審査日	年 月 日	審査結果 <input type="checkbox"/> 適正 <input type="checkbox"/> 聞取り <input type="checkbox"/> 現場確認 <input type="checkbox"/> 書類不備
結果通知日	年 月 日	担当者
完了書類提出日	年 月 日	<input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 内訳書 <input type="checkbox"/> 改修後の写真

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下さい。

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	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	
	フリガナ			
	口座名義人			

委任状
居宅介護・介護予防住宅改修費の受領を 委任します。

年 月 日

委任者氏名