介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書

〔事前申請〕

フリガナ		個人番号	
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		着工予定日	平成　　年　　月　　日
		完成予定日	平成　　年　　月　　日
見積業者	1　（　　）　2　（　　） 1社見積もりとした理由：		
施工業者		改修費用	円

大船渡市長　　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ます。

平成　　年　　月　　日

申請者　住所　　被保険者との関係　（　　）

氏名　　㊞　　電話番号　　－

住宅改修費振込先

口座振込依頼欄	銀行・農協 信漁連 信組・信金 労働金庫	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		被保険者との関係	
	口座名義人			
	住　　所	電話番号		

※添付書類：住宅改修が必要な理由書、工事設計図書、現況の写真、工事費見積書、承諾書、委任状

事務処理欄

事前申請 収受	決裁				決　裁
	課長	課長補佐	係長	係員	

事前申請にかかる承認欄
上記の申請を承認します。 平成　　年　　月　　日 大船渡市生活福祉部 長寿社会課長　　㊞

〔完成報告〕

住宅改修工事が完成したので、報告します。

事業者		工事費支払日	平成　　年　　月　　日
着工日	平成　　年　　月　　日	支　払　額	円
完成日	平成　　年　　月　　日	追加工事の有無	有　・　無

※添付書類：領収証（写し）、工事費内訳書、完成後の写真

事務処理欄

完成報告 収受

要介護度	要支援（1・2）　　要介護（1・2・3・4・5）		
過去利用	有　・　無　　（有の場合　利用額　　円）		
保険料納付	未納保険料（有・無）　　滞納保険料（有・無）		
支給決定額	円	負担割合　　1割　・　2割	
債権者登録	申　請　者	済　（番号　　）	
	口座名義人	済　（番号　　）	