

介護保険居宅介護(予防)住宅改修費支給申請書

フリガナ		保険者番号		1	3	1	0	6	0
被保険者氏名		被保険者番号							
生年月日	年 月 日生	個人番号							
住所	〒 台東区								
住宅の所有者	本人との関係()								
改修の内容・箇所及び規模	施工業者名								
	着工予定日		年	月	日				
	完成予定日		年	月	日				
	着工日		年	月	日				
	施工終了日		年	月	日				
改修費用	円								
台東区長 殿 上記のとおり関係書類を添えて居宅介護(予防)住宅改修費の支給を申請します。 年 月 日 住所 申請者 氏名 電話番号 住所 電話番号 代筆者 氏名 (本人との関係:)									

注意・ 必ず工事開始前に区へ申請し、「確認書」が届いてから着工してください。

- ・ この申請書に、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、着工前の写真等を添付してください。
- ・ 改修を行う当該被保険者が住宅の所有者でない場合は、所有者の承諾書も提出してください。
- ・ 工事終了後は、領収証及び完成後の状態が確認できる写真等を添付してください。なお、支給額等は、区へ全ての書類が提出され審査後に通知します。

居宅介護(予防)住宅改修費を下記の口座に振り込んでください。

口座振込 依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合	本店 支店 出張所	種目	口座番号					
	フリガナ 口座名義人		1 普通預金 2 当座預金 3 貯蓄預金						
受領については、口座名義人に委任します。 (申請者)									

区使用欄

課長	係長	担当者

事前申請確認日	年 月 日
確認書発行日	年 月 日
施工終了確認日	年 月 日