

介護保険 居宅介護/介護予防 住宅改修費支給申請書(受領委任払い用)

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-----------|---|---|------|--------|-------|---|---|---|--|--|--|--|--|---|--|
| ふりがな | | | | | 保険者番号 | 2 | 3 | 1 | | | | | | | | |
| 被保険者氏名 | | | | | 被保険者番号 | 1 | 0 | 0 | | | | | | | | |
| 生年月日 | 明・大・昭 | 年 | 月 | 日 | | | | | | | | | | | | |
| 被保険者住所 | (電話番号) | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住宅の所有者 | 本人との関係() | | | | | | | | | | | | | | | |
| 承認番号 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 改修の内容・ 箇所及び規模 | | | | | 事業所名 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | 事業者番号 | 7 | 6 | 8 | | | | | | | | |
| | | | | | 着工日 | 平成・令和 | 年 | 月 | 日 | | | | | | | |
| | | | | | 完成日 | 平成・令和 | 年 | 月 | 日 | | | | | | | |
| | | | | 改修費用 | | | | | | | | | | | 円 | |
| (あて先) 名古屋市 区長 上記のとおり、承認のあった内容どおりに改修工事が完了しましたので、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。 なお、当該給付費の受領については下記の者に委任します。 令和 年 月 日 申請者 住所 (委任者) 氏名 印 電話番号 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 上記委任の件承諾しました。 なお、当該給付費の支給については、既に届出済みの代理受領に係る登録口座に振り込みください。 令和 年 月 日 受任者 住所 事業者(所)名 代表者氏名 印 電話番号 | | | | | | | | | | | | | | | | |

注意 ・ この申請書に以下のものを添付してください。
 ①「介護保険住宅改修費事前承認通知書」 ②「介護保険住宅改修状況等確認書」の写し
 ③領収証(原本) ④介護保険住宅改修費工事内訳書
 ⑤改修後の状態が確認できる写真(撮影日のわかるもの) ⑥介護保険被保険者証、介護保険負担割合証

区役所処理欄

| | | | | | |
|--------------------|-------------|----------|------|----------|----------|
| 上記申請について決定してよろしいか。 | 申請入力(リスト)確認 | 添付書類確認 | | 事業所 | 同住所での改修歴 |
| | | 承認通知書 | 内訳書 | 登録済・未登録 | 有・無 |
| 起案 令和 年 月 日 | | | | 未納保険料 | 3段階リセット |
| 決裁 令和 年 月 日 | | | | 理由書(写し) | 改修後写真 |
| 課長 | 係長 | 担当(決定入力) | | 区分 | 備考 |
| | 申請入力 | | | 1 一般 | |
| | | 領収証 | 保険証等 | 2 支払方法変更 | |
| 支給決定額 | | | | 3 給付額減額 | |
| | | | | | 円 |