

介護保険 居宅介護/介護予防 住宅改修費 支給申請書

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()										
住宅改修の内容・箇所及び規模			施工する事業者名								
			住所又は所在地								
			着工予定日	令和	年	月	日				
			完成予定日	令和	年	月	日				
住宅改修に要する予定の費用	円 (費用内訳については、別添見積書のとおり)										
(あて先) 名古屋市 区長 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。 令和 年 月 日 申請者 住所 氏名 印 電話番号											

注意 ・ この申請書に以下の書類を添付してください。
 ①「介護保険住宅改修状況等確認書(住宅改修が必要な理由書)」 ②見積書
 ③改修前の状態が確認できる写真(撮影日のわかるもの) ④図面
 ⑤介護保険被保険者証、介護保険負担割合証 ⑥印鑑
 ・ 改修を行う住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、所有者の承諾書を併せて添付してください。

以下の欄は、改修工事完成後ご記入下さい。 記入日 令和 年 月 日

着工日	令和 年 月 日	完成日	令和 年 月 日
住宅改修に要した費用	円 (費用内訳については、別添内訳書のとおり)		

なお、支給決定額については、下記の口座に振り込んでください。

振込先	銀行信用金庫組合		本店支店出張所		種目	1 普通預金	2 当座預金
	金融機関コード		店舗コード		口座番号		
	フリガナ		口座名義人				

区役所処理欄

上記の事前申請について確認書を送付してよろしいか				以下の金額を支給してよろしいか			
事前確認番号	事			負担割合	1 ・ 2 ・ () 割		
				支給決定額	円		
起案	令和	年	月 日	起案	令和	年	月 日
決裁	令和	年	月 日	決裁	令和	年	月 日
課長	係長	担当		課長	係長	担当(決定入力)	