

第7号様式(第6条関係)

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	4	6	2	0	8	5	
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									
住宅所有者	本人との関係 ()									
改修の内容・箇所及び規模			着工日	令和	年	月	日			
			完成日	令和	年	月	日			
改修業者名	〒 電話番号									
改修費用										
出水市長 椎木伸一殿 上記のとおり関係書類を添えて居宅介護(支援)住宅改修費の支給を申請します。 令和 年 月 日 住所 申請者 氏名 電話番号										

- 注意 1 この申請書の裏面に、領収書及び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、完成後の状態が確認できる書類等を添付してください。
- 2 改修を行った住宅の所有者が当該保険者でない場合は、所有の承諾書も併せて添付してください。

居宅介護(支援)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	金融機関名	支店 支所 出張所	種目	口座番号					
				1 普通預金					
	金融機関コード	店舗コード	2 当座預金						
			3 その他						
	フリガナ								
	口座名義人								

市記入欄

領収書	備考
確認欄	

担当者(事業所名):

担当者名:

※申請者(被保険者)と受取口座の口座名義人が異なる場合は、下記に記載してください。

委任状	
委任者(申請者)	住所
	氏名
受任者(口座名義人)	住所
	氏名 (本人との続柄:)
私(委任者)は、受任者を代理人と定め受領を委任します。	