

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書

フリガナ 被保険者氏名		保険者番号		1 3 4 0 1 5	
		被保険者番号			
		個人番号			
生年月日	明・大・昭 年 月 日生	性別	男 ・ 女		
要支援・要介護区分	要支援1・要支援2・要介護1・要介護2・要介護3・要介護4・要介護5				
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	業者名				
	着工予定日	平成	年	月	日
	完成予定日	平成	年	月	日
改修（見込）費用	円				
八丈町長 殿 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 住所 電話番号 申請者 氏名 印					

- 注意 1 この申請書に添えて、介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要な理由書、工事見積書、住宅改修後の完成予定の状態が分かるもの（写真または簡単な図面等）を提出してください。
- 2 工事完了後、住宅改修に要した領収書、工事費内訳書、住宅改修の施工後の状態を確認できる書類（各箇所ごとの改修前及び改修後のそれぞれ撮影日の分かる写真）を提出してください。
- 3 上記1と2の確認により、住宅改修費の支給を決定いたします。

居宅介護（支援）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
	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 口座名義人			