

介護保険居宅介護(支援)住宅改修費支給申請書

フリガナ			保険者番号		1	9	3	6	8	0
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			個人番号						
住所	〒									
	電話番号									
要介護度			有効期間	～						
改修の内容、 箇所及び・規模			施行業者							
			着工日	年	月	日				
			完成日	年	月	日				
改修費用	円									
<p style="text-align: center;">富士川町長様</p> <p>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。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p>住所</p> <p>申請者 電話番号</p> <p>(被保険者)氏名 印</p>										

添付書類

- 住宅改修費の領収書(領収書の宛名が被保険者名であること)。
- 施行前と施工後の写真(撮影日が入っていること)
- ※事前申込書と変更があった場合は住宅改修計画書

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。

振込先 口座情報	銀行・信用金庫 信用組合・農協	本店・支店 出張所・支所	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									

※上記の口座名義人に給付費の受領を委任します。 被保険者氏名 印

提出者署名欄

上記の振込先口座情報について相違ないことを確認しました。 確認者氏名