

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書(受任払用)

フリガナ											
被保険者名	被保険者番号										
	個人番号										
生年月日						年 月 日					
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										
	着工日					年 月 日					
	完成日					年 月 日					
改修費用	円										
宇城市長 様  上記のとおり関係書類を添えて、当該申請書に基づく居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書及び給付費の受領に関する一切の権限を下記の事業者に委任します。  年 月 日  住所 申請者  氏名  電話番号  ※本人が手書きしない場合は、記名押印してください。											
(受任者記入欄:住宅改修施工業者) 私は上記被保険者からの委任を受け、宇城市から支給される上記支給申請書内容に基づく居宅介護(介護予防)住宅改修費の支給を申請します。なお、給付費の受領に当たっては、下記の金融機関へ口座振り込みをお願いします。  年 月 日  住所  事業者 名称  代表者氏名  電話番号  ※本人が手書きしない場合は、記名押印してください。											

注意 ・この申請書の裏面に、領収証及び介護支援専門員等が作製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。  
 ・改修を行った住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、所有者の承諾書も併せて添付してください。

口座振込 依頼欄	銀行・農協 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							
	ゆうちょ銀行															
	フリガナ															
	口座名義人															