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		被保険者番号	
被保険者氏名		個人番号	
生年月日	明・大・昭　　年　　月　　日	性　　別	男　・　女
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		

清水町長　様

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。

年　　月　　日

申請者　住　所　　電話番号
氏　名　　印

注意　(1)　この申請書に、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、工事見積書（工事内容が詳しくわかるもの）、工事個所が確認できる日付入りの写真・平面図等を添付して下さい。

(2)　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下さい。

事後申請の理由	

※　清水町介護保険条例施行規則第 21 条第 4 項に係る申請の場合のみ記入してください。

居宅介護（介護予防）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	銀　　行 信用金庫 農業協同組合	本　　店 支　　店 本・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			