

別記様式第3号

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書

受領委任払用

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	日生	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。 また、当該申請に基づく居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請及び給付費の受領に関する権限を下記の受取人に委任します。 年 月 日 申請者（受領委任者） 住 所 氏 名 印 電話番号																	
清水町から支給される、被保険者 様にかかる上記申請内容に基づく居宅介護（介護予防）住宅改修費の受領権限については、私が被保険者からの委任を受け、受領することに同意します。 所在地 受取人（住宅改修施行事業者） 名 称 代表者氏名 印 電話番号																	

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下さい。

・ 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下さい。

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 (施工代表者の口座に限る)										