

第 18 号様式

介護保険住宅改修費等支給申請書

フリガナ 被保険者氏名	-----		保 険 者 番 号								
			被 保 険 者 番 号								
			個 人 番 号								
生 年 月 日	年 月 日		要介護度等								
認 定 有 効 期 間	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								
			業 者 連 絡 先								
			着 工 日		年 月 日						
			完 成 日		年 月 日						
改 修 費 用	円 (≤ 支給限度基準額200,000円)										
浜中町長 様 関係書類を添えて居宅介護（予防）住宅改修費の支給を申請します。 年 月 日 住 所 申請者 氏 名 電話番号											
[受領委任] 私は住宅改修費の受領を下記の者に委任します。 住 所 受任者 (事業者) 名 称 代表者名 電話番号											

注意・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な理由書、工事費見積書、住宅改修前の状態が確認できる写真（撮影日入）や図面等を添付してください。

- ・工事終了後、領収書、工事費内訳書、住宅改修後の状態が確認できる写真（撮影日入）を提出してください。
- ・改修を行った住宅の所有者が当該被保険者と異なる場合は住宅所有者の承諾書（借家等の場合）を添付してください。

給付費を以下の口座に振り込んでください。 ※受領委任の場合は記載不要

受 取 口 座	☐ 公金受取口座を利用する（利用する場合は口座情報の記入不要） 公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから簡単に登録いただけます。通帳等の写しの提出も不要になります。 ☐ 振込口座を指定する										
口 座 振 込 欄 依 頼	銀 行 信用金庫 ()		本 店 支 店 ()		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	記号			番号						
	フリガナ 口座名義人	-----									

町記入欄

改修履歴	改修費用	被保険者負担額	支給決定額
☐ 無 ☐ 有 (回目)	円	円	円