

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			保 険 者 番 号			2	9	2	1	1	0
被 保 険 者 氏 名			被 保 険 者 番 号								
生 年 月 日	年 月 日生		支 給 区 分	償還・受領委任							
住 所	〒 葛城市		電 話 番 号								
住 宅 の 所 有 者			本人との関係（ ）	負 担 割 合		割					
改 修 の 内 容 ・ 箇 所 及 び 規 模	☐ 手すりの取付け ☐ 段差の解消		業 者 名								
	☐ 引き戸等への扉の取替え ☐ 便器の取替え		着 工 日	令和 年 月 日							
	☐ 滑り防止等のための床材の変更 ☐ その他		完 了 日	令和 年 月 日							
			改 修 費 用	円							
要 介 護 度	要支援		要介護		退院・退所日	令和 年 月 日					
葛 城 市 長 様 上記のとおり住宅改修工事を完了しましたので、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。 令和 年 月 日 住所 申請者 氏名 電 話 番 号											

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ください。

口座確認者(お名前):

申請者との関係 ☐ 家族 ☐ 施工業者 ☐ ケアマネ ☐ その他()

口 座 振 込 依 頼 欄	銀行 信用金庫 農業協同組合		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							
フリガナ											
口座名義人											

※ 振込先口座は、被保険者の口座をご記入ください。被保険者以外（同居の家族等）の口座を申請される場合は、委任状を添付してください。

市記入欄

認 定 状 況	☐ 要支援（ ） ☐ 要介護（ ）	資 格	☐ 1号 ☐ 2号
認 定 期 間	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日		
保 険 料 収 納 状 況	滞納保険料（ 有 ・ 無 ）		
既 支 給 済 額	円		
支 給 対 象 改 修 費 用	円		
支 給 決 定 額	円		
備 考			

受 付 印
