## 介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書

兼工事完了証明書

		保険者番号	= _		0 3	2 0 6 0	
フリガナ 被保険者氏名		被保険者番	号				
版 体 灰 石 氏 石		個人番号					
生年月日	明・大・昭 年 月	日生					
要介護度	要支援 1 要支援 2 要介	<b>ì護</b> 1 2	3	4	5		
住 所	電話番号						
住宅の所有者	本人との関係(						
		施工業者名					
箇所及び規模		着 工 日	令 和	年	月	日	
		完 成 日	令 和	年	月	日	
改修費用	円 (支給対象となる改修に係る費用のみ)	利 用 者 負 担 の 割 合			<u>.</u>	割	
北上市長 様 上記のとおり、居宅介護(介護予防)住宅改修費の支給を申請します。 なお、当該申請に係る給付費の受領については、下記の受取人に委任します。 令和 年 月 日 住所							
上記のとおりなお、当該日令和 年	り、居宅介護(介護予防)住宅で 申請に係る給付費の受領について				ます。		
上記のとおりなお、当該日令和 年	り、居宅介護(介護予防)住宅司 申請に係る給付費の受領についる 月 日				ます。		
上記のとおり なお、当該申 令和 住所 申請者氏名	り、居宅介護(介護予防)住宅司 申請に係る給付費の受領についる 月 日				ます。		
上記のと当 年 住	り、居宅介護(介護予防)住宅で 申請に係る給付費の受領について 月 日 <b>エ 事 完 ア</b>	では、下記の受 <b>証 明 書</b>	取人に			日	
上記のとおり なお、当該申 令和 住所 申請者氏名	り、居宅介護(介護予防)住宅で 申請に係る給付費の受領について 月 日 <b>エ 事 完 ア</b>	では、下記の受 <b>証 明 書</b>	取人に	こ委任し			
上な令住 申( 北	月、居宅介護(介護予防)住宅で 申請に係る給付費の受領についる 月 日 <b>エ 事 完 了</b> 様 住 所名 での で、 で、 で、 で、 で、 で、 で、 で、 で、 で、 で、 で、 で、	では、下記の受 証 明 書	取人に	年のい	月ので	日	

※処理欄 (記入不要)

備	受	
考	付	

## 注意事項

- 1 承認を得た施工内容に変更がない場合は、この申請書に次の書類を添付して提出してください。
- (1) 施工箇所ごとの完成写真(※撮影日の入ったもの)
- (2) 被保険者が支払った分の領収書 (※被保険者が被保護世帯の者である場合は、自己負担分に係る請求書)
- (3) 施工業者の受領委任分 (保険給付予定額) に係る請求書
- 2 工事内容を変更する場合は、施工する前にあらかじめ受領委任払い承認願書を再 度提出し、変更承認の手続きをしてください。