

第8号様式（第10条関係）

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		保険者番号	1 2 2 3 5 8					
被保険者氏名		被保険者番号						
生年月日	明・大・昭 年 月 日	性別	男 ・ 女					
住所	〒 電話							
住宅の所有者	本人との関係（ ）							
改修の内容・箇所及び規模	事業者名							
	着工日	平成 年 月 日 (ここは工事完了後に記載)						
	完成日	平成 年 月 日 (ここは工事完了後に記載)						
改修費用	円 (ここは工事完了後に記載)							
匝瑳市長 あて 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、本申請に基づく住宅改修費の支給及び受領に関する権限を下記受任者に委任するので、支給決定された金額を受任者の指定する口座に振り込んでください。 令和 年 月 日 申請者（兼受領委任者） 住所 氏名 ⑩ 電話								
受領受任者	所在地	〒					登録番号	
	事業者名							
	代表者名	⑩ 電話						

注意 ○改修工事を始める前に、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、見積書、改修前の状態が確認できる書類(写真、平面図等)を添えて提出してください。(事後申請は支給対象となりません。)
 ○改修工事完了後、領収証(工事費と本人負担額がわかるもの)と改修後の状態が確認できる写真を提出してください。(現地を確認させていただく場合があります。)
 ○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ください。
 ○住宅改修費の支給(不支給)決定は、工事完了後必要な書類が整った後に通知します。

匝瑳市記入欄

対象工事費	円	本人負担額	円	支給額	円
-------	---	-------	---	-----	---

上記のとおり事前承認してよろしいか伺います。

上記のとおり支給決定してよろしいか伺います。

課長	班の統括	担当

課長	班の統括	担当