

☐ 償還払い

介護保険居宅介護（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。



介護度	要支援（１・２） 要介護（１・２・３・４・５）／認定中		負担割合□	受付印
過去給付履歴	有・無	有の場合：支払可能残額／介護度		
		残額 円	介護度 支１・支２・介１・介２・介３・介４・介５	
支給方法	□受領委任払い □償還払い			
確認事項	住基住所□ 保険料滞納無（有の場合：受領委任は不可／給付制限）□			