介 護 保 険 居 宅 介 護 （ 予 防 ） 住 宅 改 修 費 支 給 申 請 書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ﾌ ﾘ ｶﾞ ﾅ |  | 被保険者番号 | **０** | **０** | **０** | **０** |  |  |  |  |  |  |
| 被保険者氏名 |  |
| 要介護度 | 支援1 | 支援2 | １ | ２ | ３ | ４ | ５ |
| 生 年 月 日 | ㍾･㍽･㍼年　　　月　　　日生 | 性　　別 | 男　　・　　女 |
| 住　　　所 | 〒電話番号　　　　　― |
| 住宅の所有者 | 本人との関係（　　　　　　　） |
| 着 工 日 | 　　　　　　　年　　　月　　　日 | 業 者 名 |  |
| 完 成 日 | 　　　　　　　年　　　月　　　日 | 改修費用 | 円 |
| 改修の内容箇所及び規模 |  |
| **平 群 町 長 様**上記のとおり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　　　日申請者　　住所氏名　　　　　　　　　　　　　　　印　　　電話番号　　　　－ |

添付書類　**着工前**◎ 介護支援専門員等が作製した住宅改修が必要と認められる理由書　◎工事前の写真

　　　　　◎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

◎見積書等改修の内容がわかる書類

**着工後**◎領収証　　◎ 工事後の写真

居宅介護（予防）住宅改修費を下記の口座に振り込んでください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 口　座振　込依頼欄 | 銀　　行信用金庫農　　協信用組合 | 本　店支　店出張所 | 種 目 | １ 普通預金２ 当座預金３ 貯蓄預金 |
| 金融機関コード | 店舗コード | 口　座　番　号 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ |  |
| 口 座 名 義 人 |  |

※申請者と口座名義人が異なる場合は記入してください。

　　この給付金の受領は、振込先名義人に委任します。申請者氏名　　　　　　　　　　　印

　　　　年　　月　　日　平群町事前確認者　　　　　　　　　　　印