

様式第8号（第11条関係）

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給及び事前審査申請書（受領委任払用）

		個人番号																	
フリガナ		保険者番号																	
被保険者氏名		被保険者番号																	
生年月日	年 月 日	性別		男・女															
住所	〒 電話番号() -																		
住宅の所有者	本人との関係()																		
改修の内容・ 箇所及び規模	業者名																		
	着工日		年 月 日																
	完成日		年 月 日																
改修費用	円																		
瑞浪市長 様 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、この申請に基づく当該保険給付の受領に関する権限については、下記の者に委任します。 年 月 日 申請者 〒 (委任者) 住所 氏名 電話番号() -																			
受任者の住所、事業者名、代表者名及び口座振替依頼欄	〒		住所																
	事業者名																		
	代表者名		電話番号() -																
	銀行・農協 信用金庫 信用組合		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																			

- (申請時提出書類)
- 住宅改修が必要な理由書
 - 工事費見積書
 - 改修前の写真（撮影日のわかるもの）
 - 改修箇所がわかる図面
 - 住宅所有者の承諾書（被保険者の住宅でない場合）

- (工事完了後提出書類)
- 工事に要した費用に係る領収証
 - 工事費内訳書
 - 改修後の写真（撮影日のわかるもの）