**介護保険　居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書**

（受領委任用）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | 　 | 保険者番号 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 被保険者氏名 | 　 |
| 被保険者番号 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 生年月日 | 　　年　　月　　日 | 要介護度等 |  |
| 認定有効期間 | 　　　　　　　　　　　　　～ |
| 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 |  | 施工業者名称 | 　 |
| 施工業者連絡先 |  |
| 着工日 | 　　年　　月　　日 |
| 完成日 | 　　年　　月　　日 |
| 改修費用 | 円 |
| 　小平市長　　　　殿　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、当該申請及び給付費の受領に関する権限を下欄の受取人に委任します。　　　　　　年　　月　　日 |
| 　申請者（兼受領委任者） | 住所氏名 | 電話番号 |
| * 被保険者と異なる方が申請する場合は、別途委任状が必要です。
 |

注意・この申請書に、住宅改修に要した費用に係る領収書、完成後の状態が確認できる書類等（図面や写真等）を添付してください。

　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。

|  |  |
| --- | --- |
| 受取人 |  〒　　　 住 所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号 　　　　　　　　　　　　　　 名 称 　　　　　　　　　　　　 代表者名  |
| 口座振込依頼欄 | 銀 行信用金庫信用組合 | 本 店支 店出張所 | 種目 | 口座番号 |
| 1 普通預金 |  |  |  |  |  |  |  |
| 金融機関コード | 店舗コード | 2 当座預金 |
|  |  |  |  |  |  |  | 3 その他 |
| 口座名義人 |  |  |  |
|  |
|