

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書

被 保 険 者	フリガナ		保険者番号						
	氏名		個人番号						
			被保険者番号						
	生年月日	年	月	日生					
住 所	電話番号								
改修の内容・ 箇所及び規模			住宅の所有者	本人との関係 ()					
			施工業者名						
改修費用 (見積金額) 上限20万円	円		着 予 定 工 日	年 月 日					

若桜町長 様

上記のとおり関係書類を添えて介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費の支給を申請します。

年 月 日

※↓申請者が被保険者本人の場合は氏名のみ記載。

申請者 ☐ 被保険者 ☐ 代理人 ※該当する方に ☒ チェック	住所	代 筆 者	住所
	氏名 ⑤		氏名
	(被保険者との関係)		(申請者との関係)

【代理人の確認書類】(右記に☒チェック) → ☐登記事項 ☐委任状(裏面のとおりに) ☐その他 ()

提出 代行	事業所名称 (事業所番号) 介護支援専門員等の氏名
	住所

※提出代行が事業所以外の場合は欄外に提出者の住所、氏名、申請者との関係を記入

注意＜申請の際に必要な添付書類＞

- 1 介護支援専門員等が作成した住宅改修の必要な理由書
- 2 見積書(住宅改修の内容が確認できる内訳書)
- 3 改修後の完成予定の状態がわかるもの
(改修箇所及び内容のわかる図面・改修前の工事箇所の写真(日付入り)等)
- 4 対象住宅所有者の承諾書(所有者と当該被保険者が異なる場合)

【保険者記入欄】

受付日	添 付 書 類	☐ 住宅改修が必要な書類 ☐ 見積書 ☐ 住宅改修後の完成予定の状態がわかるもの (工事箇所の日付入りの写真・図面等) ☐ 住宅所有者の承諾書(住宅の所有者が当該被保険者でない場合)
		備考

委任状

委任者（被保険者）		代理人（委任者に代わって手続きをする人）		
住 所		住 所		
氏 名	㊦	氏 名		
生年月日		生年月日		
私は右記の者を代理人とし、介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請に関する手続きを委任します。 年 月 日		代理人が施設等の従業員の場合は、所属する事業所を以下に記入してください。		
		施設等	住 所	
			名 称	
			事業所番号	

※上記の住所は、委任者・代理人とも住民票の住所地を記入してください。