

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書（受領委任払用）

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		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（ ）					
住宅改修先住所	〒					
改修の内容・箇所及び規模	<input type="checkbox"/> 1. 手すりの取付け	業者名				
	<input type="checkbox"/> 2. 段差の解消	業者連絡先				
	<input type="checkbox"/> 3. 滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更	着工日	年	月	日	
	<input type="checkbox"/> 4. 引き戸等への扉の取替え	完成日	年	月	日	
	<input type="checkbox"/> 5. 洋式便器等への便器の取替え					
	<input type="checkbox"/> 6. 付帯工事					
改修費用	円					
改修予定費用から改修費用で変更があった場合の理由						
砥部町長 様 前のお通り、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、当該申請に係る給付費の受領については下記の者に委任します。 年 月 日 申請者 住所 氏名 ⑤ 電話番号						
上記委任の件について承諾しました。 年 月 日 受任者 住所 事業者（所）名 代表者氏名 電話番号						