|  |
| --- |
| 支給申請受付 |
| 　　　　　　 |

様式第４号（第７条関係）

　介護保険居宅介護（支援）住宅改修費支給申請書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 保険者番号 |  | 2 | 9 | 2 | 0 | 4 | 5 |
| 被保険者氏名 |  | 被保険者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 生年月日 | 明 ・ 大 ・ 昭 　　　年　　　月　　　日生 | 性　別 | 男　・　女 |
| 住所 | 〒　　　　　　　　　　　　　　　電話番号（　　　）　　　―　　　　 |
| 住宅の所有者 | 被保険者との関係（　　　　）　 |
| 要介護状態区分 | 申請中・要支援１・要支援２・要介護１・要介護２・要介護３・要介護４・要介護５ |
| 有効期間 | 平成　　　年　　　月　　　日　から　平成　　　年　　　月　　　日 |
| 改修の内容箇所及び規模 |  | 業者名 |  |
| 着工日 |  |
| 改修費用 | 円　 | 完成日 |  |
| 介護支援事業所 | 事業所連絡先（　　　　）　　― | 介護支援専門員氏名 | 　 |
| 天理市長　　様　　上記のとおり関係書類を添えて介護保険居宅介護（支援）住宅改修費の支給を申請します。　支給申請日　平成　　年　　月　　日申請者　　　　住　所　　　　　　　　　　　　　　　　（被保険者）　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　 　 |
| 　　上記介護保険居宅介護（支援）住宅改修費の受領を次の者に委任します。　　平成　　　年　　　月　　　日　　　　　　　受任者　　　　住所　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　委任者　　　　住所　　　　　　　　　　　　　　被保険者名　　　　　　　　　　　　　　　　 |

注意　・この申請書に領収書及び完成後の状態が確認できる書類等を添付してください。

・受領委任払いの場合は、自己負担分の領収書、事業所の請求書、完成後の写真を提出してください。

介護保険居宅介護（支援）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 | 銀行信用金庫信用組合農業協同組合 | 本　店支　店出張所 | 種　　目 |  |  | [市　記入欄] |
| １　普通預金２　当座預金３　その他 | 前回までの支給額 | 円　 |  |
|  |  |
| 金融機関コード | 店舗コード | 口座番号 |  |  | 改修費用 | 　円　 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
| フリガナ |  |  |  | 支給対象額 | 円 |
| 口座名義人 |  |
|  | 　 |  |