

別記第29号様式(第24条関係)

(表)

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書

		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	明・大・昭	年	月	日		性別		男	・	女					
住所	〒														
	電話番号														
改修の内容・箇所及び規模		施工業者氏名													
		施工業者名													
		着工予定日		年 月 日											
		着工日		年 月 日											
		完成日		年 月 日											
住宅の所有者	本人との関係()														
承諾書 ※本人以外が住宅を所有している場合のみ記入	上記の住宅改修を行うことを同意します。 住所 住宅の所有者 氏名														
改修費用 見積り額	円														
改修費用	円														
(宛先) 見附市長 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。 年 月 日 申請者 住所 氏名 電話番号															

居宅介護(介護予防)住宅改修支給費を下記の口座に振り込んでください。

振込先 金融機関名	銀行 信金 農協 信組	本店 支店	委任状	左記の口座名義人に受領を委任します。 ※本人以外の口座の場合のみ記入 年 月 日 委任者
口座種別	普通・当座	口座番号		
フリガナ				
口座名義人				

市記入欄

事前確認欄	改修内容を確認しました。 (特記事項) ・ ※この確認は支給決定ではありません	確認印	
		係長	係員

(裏)

起 案	年 月 日	課 長	課長補佐	係 長	係
決 裁	年 月 日				
総 費 用 額 (うち介護保険 対 象 額)	(円 円)				
自 己 負 担 額	円				
支 給 金 額	円				

申請に必要なもの

〔事前協議時〕

- ・支給申請書
- ・介護保険被保険者証
- ・住宅改修見積書(既製品を利用した場合は価格表示のあるカタログ等の写し含む)
- ・介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要な理由書
- ・住宅改修の予定の状態が確認できる書類(動線のわかる平面図、撮影日がわかる写真等)
- ・印鑑、住宅改修費の振込先口座情報等

〔改修工事完了後〕

- ・支給申請書
- ・住宅改修に要した費用の被保険者名の領収書
- ・工事の請求明細の内訳書(見積金額と同額の場合は見積書)
- ・完成後の状態が確認できる書類(動線のわかる平面図、完成後の撮影日がわかる写真等)
※ 写真は完成前後で同じ角度から撮影してください。
- ・その他事前協議時に提出した書類