様式第32号(第19条関係)

|  |  |
| --- | --- |
|  | 受付者 |
|  |

介護保険居宅介護(予防)住宅改修費支給申請書

受付日　　　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ  被保険者氏名 |  | 保険者番号 | |  | | | | 0 | 2 | 3 | 2 | 1 | 8 |
|  |
| 被保険者番号 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 状態区分 | 要支援　12　経介　要介護　12345 |
| 生年月日 | 大・昭　　年　　月　　日生 | 性別 | | 男　・　女 | | | | | | | | | |
| 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 |  | 業者名 |  | | | | | | | | | | |
| 着工日 | 年　　月　　日 | | | | | | | | | | |
| 完成日 | 年　　月　　日 | | | | | | | | | | |
| 改修費用 | 円 | | | | | | | | | | | | |
| 鰺ヶ沢町長　様  　　上記のとおり関係書類を添えて居宅介護(予防)住宅改修費の支給を申請します。  　　　　　　年　　月　　日  　　　　　　　住所  　　申請者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号  　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　印 | | | | | | | | | | | | | |

　注意・この申請書の裏面に、領収証及び介護支援専門員等が作製した住宅改修が必要と認められる理由を記載した書類、完成後の状態が確認できる書類等を添付して下さい。

　　　・改修を行った住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、所有者の承諾書も併せて添付して下さい。

　　居宅介護(予防)住宅改修費を下記の口座に振り込んで下さい。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 口座振込依頼欄 | 銀行  信用金庫  農協組合 | | | | | 本店  支店  出張所 | | | 種目 | 口座番号 | | | | | | |
| 1　普通預金  2　当座預金  3　その他 |  |  |  |  |  |  |  |
| 金融機関コード | | | | | 店舗コード | | |
|  |  |  |  | |  |  |  |
| フリガナ  口座名義人 | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 文書作成者  所属    氏名  　　　　　　　　　　　印 | ※　添付書類  ○　領収書(工事費内訳書を添付)  ○　住宅改修が必要な理由書  ○　完成後の状態が確認できる書類(日付入り写真)  ○　(住宅所有者が本人以外の場合)所有者の承諾書 | 世帯主氏名 |