

介護保険居宅介護(支援)住宅改修支給申請書

フリガナ 被保険者氏名	-----				保険者番号							
					4 6 5 3 2 8							
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	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											
事業所名						居宅介護支援専門員						
伊仙町長殿												
<p>上記のとおり関係書類を添えて居宅介護(支援)住宅改修費の支給を申請します。 居宅介護(支援)住宅改修費を下記の口座に振り込んで下さい。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所</p> <p>申請者 (被保険者)氏名</p> <p style="text-align: right;">印 電話番号</p>												

生活保護を受給されている方

◇ 委任状	
私へ支給される居宅介護(支援)住宅改修費に係る保険給付については、生活保護法第63条に基づく返還金として、伊仙町長が徳之島福祉事務所へ納入することを委任します。	
住所	
委任者 (被保険者) 氏名	印

注意 ・この申請書の裏面に、領収書及び介護支援専門員等が作成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ください。
・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ください。

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