

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書

請求金額		円							
㊦		保険者番号		2	4	2	0	8	1
被保険者氏名		被保険者番号	0	0	0	0			
	生年月日	年 月 日生	性別						
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		平成	年	月	日			
	完成日		平成	年	月	日			
改修費用 (介護保険分のみ 上限20万)	円		被保険者負担分		円				
受取人の 住所 業者名 代表者名 振込先口座	〒 電話番号								
	印								
	銀行 農協 信用金庫		支店 支所 出張所		種目		口座番号		
	金融機関コード		店舗コード		1普通預金				
					2当座預金				
㊦		口座名義人		3その他					
年 月 日									
名張市長様 住宅改修に係る保険給付費の申請・受領に関する一切の権限について委任を受け、 上記の通り申請します。									
受領委任申請事業者			住所			電話番号			
事業者名			印						

※ 申請・受領委任状添付

裏面参照

名張市記入欄 上記申請について、下記のとおり決定してよろしいか。

- 支給  
 不支給

年 月 日		
室長	室員	室員
支給決定額		円

### 受領委任申請事業者の方に

- ・ 工事完成後、この申請書により当市へ介護保険住宅改修にかかった費用の9～7割分を請求して下さい。ただし介護保険住宅改修以外の改修部分や限度額（一軒につき20万円）を超えての費用においては、全額本人の自己負担となりますので申請はできません。
- ・ 工事完成後「被保険者負担分」欄に記載した額(1～3割)を本人より徴収し、領収書を交付して下さい。
- ・ 支給申請のあったものについては審査し、毎月末日締めで、翌月15日頃支払いたします。

※ この申請書以外に次の書類を添付して下さい。

1. 領収書（本人負担1～3割分）
2. 工事代金内訳書（施工業者印のあるもの）
3. 工事完成後の写真（改修箇所で日付の入ったもの）