

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費受領委任払い支給申請書

フリガナ 被保険者氏名	ヨボウ 知ウ		保険者番号		2	3	2	0	2	5
	予防 太郎		被保険者番号		0	0	0	0	0	0
生年月日	明・(大)・昭	年	月	日						
住所	〒444-0000 岡崎市 町字 番地									
住宅の所有者	予防 一郎 本人との関係（ 長男 ）									
改修の内容・ 箇所及び規模	手すりの設置 : 玄関1ヶ所、廊下2ヶ所、トイレ1ヶ所、浴室2ヶ所 段差の解消 : 玄関踏み台1ヶ所、トイレ床かさ上げ 便器の取替え : 和式便器から洋式便器へ									
改修費用見積金額	320,000円				被保険者自己負担額 (岡崎市にて記入)		円			
工事完了後に記入	着工日	年	月	日	完成日	年	月	日		
住宅改修施工業者及び受取人（受領委任事業者）										
〒 444 - 8601 住 所 岡崎市十王町二丁目9番地 施工業者名 株式会社 介護 代表者職氏名 取締役 介護 花子					受領委任登録番号					
					0 0 0 0 0 0 0 0 0 0					
<p>(あて先) 岡崎市長</p> <p>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。 また、この申請に基づく居宅介護（介護予防）住宅改修費の受領に関する権限については、 上記の受取人（受領委任事業者）に委任します。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p>住所 岡崎市 町字 番地</p> <p>申請者 氏名 予防 太郎 (予防) 電話番号 -</p>										

当該住宅改修費の支給を受けるには、事前に太枠内を記入の上、この申請書の他に、住宅改修必要理由書兼同意書、改修費用の見積書、改修前の写真（図面）等を提出する必要があります。
改修が終了した後に、改修費用の領収証、改修費用の内訳、改修後の写真（図面）等を提出してください。

保険者（岡崎市）事前確認欄	保険者事前確認印	保険者完了後確認（申請受付）欄
申請書（印・金額） 理由書（印・理由・内容） 見積書（印・日付・金額） 図面・写真等 （日付・場所・状態等）		領収証（印・金額・日付・但書） 内訳書（印・金額・日付） 図面・写真等 （日付・場所・状態等）