

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	保険者番号		2	3	2	0	2	5
	被保険者番号							
生年月日	明・大・昭	年	月	日				
住所	〒444 - 岡崎市							
住宅の所有者	本人との関係（ ）							
改修の内容・ 箇所及び規模								
改修費用見積金額	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）								
〒 住所 施工業者名 代表者職氏名	Ⓜ (登録印)		受領委任登録番号					
<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</p> <p>申請者 氏名 Ⓜ 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、改修費用の請求書、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）