

様式第3号（第5条関係）

介護保険居宅介護（支援）住宅改修費支給申請書兼請求書（受領委任払用）

フリガナ		保険者番号	4	6	4	9	0	9
被保険者氏名		被保険者番号						
生年月日	明・大・昭 年 月 日	性別	男・女					
住所	〒 電話番号 —							
住宅の所有者	本人との関係（ ）							
改修内容・箇所及び、規模	業者名							
	着工日		令和 年 月 日					
	完成日		令和 年 月 日					
改修費用①	円	被保険者負担割合②	割	請求額 ①×(10割-②)	円			
<p>錦江町長様 上記のとおり関係書類を添えて居宅介護（支援）住宅改修費の申請をします。また、当該申請に基づく給付費の受領に関する権限を下記の事業者委任します。</p> <p>令和 年 月 日 申請者 住所 (受領委任者) 氏名</p>								
<p>錦江町長様</p> <p>上記被保険者に係る当該給付費の受領権限を受任することに同意します。なお、居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給にあたっては、下記の口座に振り込んでください。</p> <p>住所 電話番号 事業者 事業者名 (受領受任者) 代表者名</p>								
口座振替 依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合 農協	本店 支店 出張所 支所	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 3 その他					
	フリガナ							
	口座名義人							

注意：この申請書に、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下さい。

：改修を行った住宅の所有者が当該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。