介護保険居宅介護（支援）住宅改修費支給申請書

ﾌﾘｶﾞﾅ 被保険者氏名		保険者番号		1	1	3	2	4	1
		被保険者番号							
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・ 個所及び規模		業者名							
		着工日	年　　月　　日						
		完成日	年　　月　　日						
		改修費用	円						

（あて先）三芳町長

上記のとおり関係書類を添えて居宅介護（支援）住宅改修の支給を申請します。

年　　月　　日

申請者
住　所
氏　名　　㊞　　電話番号

<注 意>

・この申請書の他に、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書、工事費見積書、平面図、住宅改修完成予定の状態が確認できる写真等を添付して下さい。

・改修を行な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下さい。

※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。

口座振込 依頼欄	銀　行 信用金庫 信用組合 農業協同組合					本　店 支　店 出張所				種　目	1．普通貯金 2．当座貯金 3．その他						
	金融機関コード					支　店 コード				口座番号							
	ﾌﾘｶﾞﾅ 口座名義人																

三 芳 町