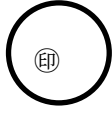


介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修支給申請書

代理申請者	本人申請の場合記載不要 住 所：甲府市丸の内1丁目〇〇番〇号 電話番号：055（〇〇〇）〇〇〇〇 氏 名：山梨 次郎 (本人との関係：ケアマネ)		住 状	被保険者 本人氏名 甲府 太郎		
	申請者が被保険者本人と異なる場合は記入してください。			左記の者にこの申請を委任します。 (この場合記載不要)		

フリガナ	コウフ タロウ	保 険 者	2	0	1	3
被保険者氏名	甲府 太郎	被 保 険 者 番 号	0	0	0	0
生 年 月 日	昭和12年12月12日	個 人 番 号				
住 所	〒 400-〇〇〇〇 甲府市丸の内1丁目〇〇番〇号					
住宅の所有者	甲府 次郎					
改修の内容・ 箇所及び規模	・玄関に手すり1本		改修内容や施工業者等を記入してください。			
改 修 費 用	30,000円		完 成 日		令和〇〇年〇月〇日	
(あて先)甲府市長 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 この振込みがなされたときは、						
振込口座 依 頼 欄	〇〇〇	銀行 信用金庫 信用組合 農 協	〇〇〇	本店 支 店 出張所 支 所	住宅改修費の振込先口座名を記入してください。被保険者本人と別の場合、別途委任状が必要です。	
					口座番号	
					1 普通預金 2 当座預金	
					フリガナ (被保険者) 口座名義人	
		〇〇〇〇〇〇〇〇		コウフ ジロウ		
		甲府 次郎				

注意・この申請書に、工事費見積書、平面図、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及び改修前の写真(撮影日付き)を添付してください。

・改修を行う住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、裏面の住宅改修承諾書に必要な事項を記載してください。

居宅介護(介護予防)住宅改修費 支給・不支給 決定 年 月 日

申請受付	報告受理		審査決定額	円	決 定 欄
		支 給	支 給 額	円	
		不支給			

(住宅改修が必要な理由)	居宅介護支援事業者等名称 〇〇〇居宅介護支援事業所
	介護支援専門員等氏名 山梨 次郎
<div>改修する住宅の所有者と被保険者本人 が別の場合、記入してください。</div>	
住 宅 改 修 承 諾 書	
居宅要介護(支援)被保険者氏名	甲府 太郎
改修を行う住宅の所在地	甲府市丸の内1丁目〇〇番〇号
<p>私は、上記の者が居宅において介護を受け、又は日常生活を営むための住宅改修を行うことを承諾いたします。</p> <p>住宅の所有者氏名 甲府 次郎</p> <p>(本人署名)</p>	