様式第８号(第11条関係)

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書（受領委任払い用）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | 保険者番号 | | |  | | | | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | 6 | | 5 |
| 被保険者氏名 |  | |
| 被保険者番号 | | | 0 | 0 | 0 |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 生年月日 | 年　　月　　日 | |
| 住所 | 〒  　　　 　　 電話番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住宅の所有者 | 本人との関係(　　　　　　) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 業者名 |  | | | 着工予定日 | 年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 改修の内容・箇所  及び規模  (改修の種別でも可) |  | | | 着工日 | 年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 完成日 | 年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 改修予定費用  (見積額) | 円 | 改修費用  (申請額) | | | 円 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 牧之原市長  上記のとおり関係書類を添えて居宅介護(介護予防)住宅改修費の支給を申請します。  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者に委任し、あわせて、受領委任払いに係る保険給付費について受任者に通知することに同意します。  　　年　　月　　日  　　　　　　　住所  　　申請者  　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 牧之原市長  上記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を上記申請者から委任を受ける事に同意します。なお、支給に当たっては、登録口座に振り込んでください。  　　年　　月　　日  所在地  受任者 　 名　　称  代表者名　　　　　　　　　　　　　 　　電話番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

※注意

1　住宅改修費の支給を受けようとする場合は、住宅の改修を行う前に、この申請書を提出して下さい。

2　この申請書に、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」、工事費の見積書、改修後の完成予定の状態がわかるもの(写真・図面等)及び改修前の日付入りの写真を添付してください。

3　改修を行う住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、所有者の承諾書を添付してください。

4　申請のあった内容について審査後、申請書を一旦返却しますので、審査結果を御確認ください。

5　改修後は、返却した申請書の未記入部分を記入後、領収書、工事費内訳書及び改修後の写真を添えて再度提出してください。

