

(表)

介護保険 居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書 (年 月分)

		個人番号																																					
フリガナ	アラカワ ハナコ		保険者番号				1		3		1		1		8		5																						
被保険者氏名	荒川 花子		被保険者番号		0		0		0		0		8		1		2		3																				
生年月日	明治・大正・昭和 3年 4月 1日																																						
要介護度	要支援(1 ・ 2)・ 要介護(1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5) 認定有効期間 (年 4月 1日 ~ 年 3月 31日)																																						
住 所	荒川区 荒川1-2-3										状態像の把握 認定有無の確認 介護保険者証の内容を確認し記入してください。																												
住宅の所有者	荒川 太郎										本人との関係 (夫)																												
改修の内容・ 箇所及び規模	トイレ・台所・廊下 手摺取付 玄関 段差解消										業 者 名 (所在地・ 名称等)					(株) 汐入工務店																							
											着工予定日					年 月 29日																							
改修費用	120,000 円										完成予定日					年 月 30日																							
荒川区長 殿 上記のとおり関係書類を添えて居 この申請にかかる区からの決定は 年 月 日																				金額の修正は本人の訂正印が必要です。 (捨印では修正できません。)										ます。 意します。									
申請者氏名 (本人) 荒川 花子																				電話番号 ()																			

捨印

代理申請者 (本人申請の場合 は 記入不要)	住 所	荒川区 南千住 1 - 2 - 3	電話 Fax	()
	氏 名	(株) 汐入工務店 汐入 一男	本人との関係	施工事業者

(注意) ・この申請書に、工事見積書、介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要な理由書、改修前の写真及び平面図等完成予定の状態がわかるもの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、
- ・完成後に領収書、工事内訳書、改修後の写真を提出してく

居宅介護(介護予防)住宅改修費を下記の口座に振り込ん
この振込がなされたときは、当該申請に基づく債権が弁

原則は被保険者本人の口座を記入
してください。

本人の公金引取口座を利用する場合、口座情報の記入は不要です。(該当箇所にチェック及び申請書右上の個人番号欄の記入が必要です。)

口座振込 依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合 農協	本店 支店 出張所	口座番号
	金融機関コード	店舗コード	口座名義（本人）

公金受取口座を利用します。

給付金等の受取口座として、国に事前に登録した公金受取口座を利用する場合は、
「公金受取口座を利用します」にチェック（ ）してください。

公金受取口座を利用する場合は、口座情報の記載や通帳の写しの添付等は不要です。

