|  |
| --- |
| **介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書** |
|  | ﾌ　ﾘ　ｶﾞ ﾅ |  | 保険者番号 | ２ | ８ | ４ | ８ | １ | ０ |  |
| 被保険者氏名 |  |
| 被保険者番号 | ４ | ８ | １ | ０ | ０ |  |  |  |  |  |
| 生年月日 | 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 | 1.手すりの取付け2.段差の解消3.滑り防止、床または通路面の材料変更4.引き戸等への扉の取替え5.洋式便器等への便器の取替え6.その他1～5の工事に付帯する必要工事 | 業者名 |  |
| 着工日 | 令和 年　　　月　　　日 |
| 改修箇所及び規模 | 別紙理由書のとおり | 完成日 | 令和 年　　　月　　　日 |
| 改修費用 |  　　　　円 |
| 　上郡町長　　あて 　　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。 なお、支払いは下記の口座に振り込んで下さい。 　　　令和　　　年　　月　　日 　　　　　　住所 　　申請者 　　　　電話番号 　　　　　　氏名  |
| 口座振込依頼欄 |  　　銀行 　　 　　 　　信用金庫 　　 　　 　　農協 | 　　　 　　本店 　　支店 　　出張所 |  種　目 |  口　 座　 番　 号 |
| 1.普通預金2.当座預金3.その他 |  |  |  |  |  |  |  |
|  金融機関コード | 　 店舗コード |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| ﾌ ﾘ ｶﾞ ﾅ |  |
| 口座名義人 |  |
| 注 意 ・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を記載した書類、改修前・改修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、所有者の承諾書も併せて添付して下さい。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 改修に要した費用 | 審査決定金額 | 支　給　割　合 | 支給決定金額 |
| 　　　　　　　　　円 | 　　　　　　　　　円 | ９割８割　・　その他７割 | 　　　　　　　　　円 |

 |