

介護保険居宅介護(予防)住宅改修費支給申請書(受領委任払い用)

フリガナ 被保険者氏名	保険者番号												
	被保険者番号												
	個人番号												
生年月日	年 月 日		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 箇所及び規模													
施行業者名													
着工日			完成日										
改修費用額	円												
支給申請額	改修費用額 (上限20万円)		利用者負担額 (A×0.1又は0.2円未満切り上げ)			支給申請額							
	A		B			A-B							
	円		円			円							
添付書類	①自己負担分の領収書 ②工事費内訳書 ③改修前及び改修後の写真(日付が入ったもの)												
(あて先) 笠松町長 上記のとおり関係書類を添えて居宅介護(予防)住宅改修費の支給を申請します。 なお、支給に当たっては、受領を下記の者に委任します。  年 月 日 住所 電話番号 申請者 氏名 印													

(あて先) 笠松町長 上記の請求に対して支給される居宅介護(予防)住宅改修費の受領を受諾します。 なお、支給に当たっては、受領委任払いに係る登録口座に振り込みしてください。  年 月 日 受領委任登録番号 所在地 受諾者 事業者名 電話番号 代表者氏名 印												
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--