

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											
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 ($A \times 0.1 + 0.2 + 0.3$ 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															
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

