|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 　 | 担　任 | 係　長 | 課　長 |

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　　(あて先)川崎市　　区長　　次のとおり関係書類を添えて申請します。 | 申請日 | 　年　　月　　日 |
| 申請者 | 氏名 | 　 | 本人との関係 |  |
| 住所 | 〒電話番号　　　(　　　　)　　　　　 |
| 被保険者 | 被保険者番号 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| フリガナ | 　 |
| 氏名 |  |
| 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 | 　 | 業者名 | 　 |
| 着工予定日 | 年　　月　　日 |
| 見積り金額 | 　 |  |  |  |  |  | 円 | 　 |
| 同一世帯内で住宅改修費の申請をする方の氏名 | 　 | 被保険者番号 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | № | 　 |
| 　 | 被保険者番号 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | № | 　 |

　　次のとおり口座振込を依頼します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 振込先 | 銀行信用金庫信用組合 | 本店支店出張所 | 種目 | 1　普通2　当座 | 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ | 　 | 　 |
| 金融機関コード | 　 | 　 | 　 | 　 | 支店コード | 　 | 　 | 　 | 口座名義人 | (氏) | (名) |

　　※口座振込名義人が被保険者でない場合は、次の委任状に記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 委任状 | 上記居宅介護(介護予防)住宅改修費の受領に関する権限を委任します。委任者(被保険者)　　　　　　　　　　　　　　　　受任者(口座名義人)氏名　　　　　　　　　　　　印　　　 氏名　　　　　　　　　　　　　　　 |

注　太枠内のみ記入して下さい。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 給付制限 | 一般・給付額減額 | 過去の支給状況 |  | 受付日 |  | 入力日 |  | № |  |
| 工事前 | □理由書　□見積り書□工事前写真　□承諾書その他（　　　　　　） | 支給対象金額 | 支給予定額 | 備考 |
|  |  |
| 工事後 | □領収書　□内訳書□工事後写真　□承諾書その他（　　　　　　） | 支給対象金額 | 支給予定額 | 支給決定 | 担　任 | 係　長 | 課　長 |
|  |  |