

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書

フリガナ	フクシ タロウ		保険者番号		2	3	2	0	2	5
被保険者氏名	福祉 太郎		被保険者番号	0	0	0	0	0	0	0
生年月日	明・大・昭 10年 9月 11日									
住 所	岡崎市十王町2丁目9番地									
住宅の所有者	福祉 妻子		本人との関係（ 妻 ）							
改修の内容・ 個所及び規模	・浴室への手すり取り付け ・浴室入口段差解消		施工 業者名	〇〇工務店						
			着工日	令和	年	月	日	工事完了後記入		
			完成日	令和	年	月	日	工事完了後記入		
改 修 費 用	円									
（宛先）岡 崎 市 長 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。 令和 〇年 〇月 〇日 住所 岡崎市十王町2丁目9番地 申請者 氏名 福祉 太郎 電話番号 0564-23-6682 ※本人が手書きしない場合は、記名押印してください。										

※ 当該住宅改修の支給を受けるには、事前に、この申請書の他に、住宅改修必要理由書兼同意書、改修費用の見積書、改修前の写真（図面）等を提出する必要があります。

※ 改修が終了した後に、改修費用の領収証、改修費用の内訳、改修後の写真（図面）等を提出してください。

居宅介護（介護予防）住宅改修費を下記の口座に振り込んでください。

口 座 振 込 依 頼 欄	銀行・農協	本店	種目	口 座 番 号						
	〇〇 信用金庫 信用組合	〇〇 支店 出張所		1 普通預金	0	0	0	0	0	0
	金融機関コード		店舗コード	2 当座預金						
	フリガナ 口座名義人		フクシ タロウ	3 その他						
		福祉 太郎								