

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			保険者番号		2	3	2	0	2	5
被保険者氏名			被保険者番号							
生年月日	明・大・昭 年 月 日									
住 所	岡崎市									
住宅の所有者	本人との関係（ ）									
改修の内容・ 個所及び規模			施工 業者名							
			着工日	令和	年	月	日			
			完成日	令和	年	月	日			
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 年 月 日 住所 岡崎市 申請者 氏名 電話番号 ※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 信用金庫 信用組合			本店 支店 出張所			種目	口座番号					
	金融機関コード			店舗コード			1 普通預金						
							2 当座預金						
							3 その他						
	フリガナ 口座名義人												