

別記様式第1号（第4条関係）

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書（受領委任払用）

フリガナ 被保険者氏名	保険者番号		093641			
	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	業者名					
	着工日		年 月 日			
	完成日		年 月 日			
改修費用	円					
野木町長 様 上記のとおり関係書類を添えて、受領委任による居宅介護（介護予防）住宅改修を行いたいので、支給を申請します。また、当該申請に基づく住宅改修支給費の受領に関する権限を下記の受取人に委任します。 年 月 日 （申請者） 住所 電話番号 氏名						
年 月 日 所在地 （受取人） 事業者名称 電話番号 代表者氏名						

受領委任 払い 口座振替 依頼欄	銀行 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											

（注意）※住宅改修を行う前には、下記の書類を添付してください。  
 なお、承認後、事前承認内容に変更が生じた場合は、速やかに届け出てください。  
 介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要な理由書  
 見積書及び工事費内訳書  住宅改修箇所見取り図及び工事着工前の写真  
 受領委任に係る同意書  住宅改修の承諾書（当該被保険者が住宅の所有者でない場合）

※住宅改修が完了した後は、下記の書類を添付してください。  
 領収書（申請者負担額）  住宅改修工事完了後の写真

連絡先	事業所名・ 担当者氏名	町 使用 欄	事前申請 受領日	事前承認の 可否	事後申請 受領日
	電話番号			・承認 ・不承認	