第８号様式(第１０条第１項)

（表）

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書(受領委任払い用)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | 保険者番号 | | | １ | | | ２ | ２ | | ２ | ５ | | ９ | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
| ふりがな | | |  | | | | | | 被保険者番号 | | |  | | |  |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
| 被保険者氏名 | | |  | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 君津市長　　　　様  　　　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。  　　　また、居宅介護(介護予防)住宅改修費の支給の申請及び受領に関する権限については、次の登録事業者に委任します。  　　　　　年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 被保険者 | 住所  氏名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞　　　電話番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 登録事業者 | | 所　 在　 地  登録事業者名  氏名(代表者)　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金融機関名 | | | | | | 支店名 | | | | | | 種目 | | | | | | 口座番号 | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | |
| １ 普通預金  ２ 当座預金  ３ その他 | | | | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 金融機関コード | | | | | | 店舗コード | | | | | |
|  | |  |  |  | |  | |  |  | | |
| ふりがな  口座名義人 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 上記の申請については、介護保険法第45条第1項又は第57条第1項に規定する住宅改修に該当すること及び支給の申請手続が適正であることを確認します。  所　 在　 地  登録事業者名  居宅介護支援事業者氏名　　　　　　　　　　　　　㊞ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

（裏）

注意

１　この申請書には、領収証の写し及び工事費内訳書、居宅介護支援事業者等が作成した住宅改修が必要と認められる理由を記載した書類、完成後の状態が確認できる書類（着工前及び完了後の写真）等を添付してください。

２　住宅改修を行った住宅の所有者が当該被保険者でないときは、所有者の承諾書も併せて添付してください。