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）

要支援・要介護（　　）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　年　　月分）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フ リ ガ ナ |  | | | | | 保険者番号 | | 232199 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 被保険者氏名 |  | | | | | 被保険者番号 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 個人番号 | |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | |  |
| 生 年 月 日 | 明・大・昭　　　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（　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住宅改修の内容  ・箇所及び規模 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 業 者 名 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事業者番号 |  |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 着工予定日 | 年　　　月　　　日 | | | | 完 成 予 定 日 | | 年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 改 修 費 用 | 総工事費用　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円  申請対象費用　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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。  　なお、当該給付費の受領については下記の者に委任します。  　　　　　　年　　月　　日  　（宛先）小牧市長  　　　　　　　　　　　　　申請者  （委任者）　住所    　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名    　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 受任者　　住所    　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所名  代表者氏名  　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

添付書類　平面図、縦断図、見積書（内訳書）、工事施工前写真（撮影日入り）、承諾書（改修を行う住宅の所有者が

申請者と異なる場合に限る。）、住宅改修が必要な理由書

※添付書類

|  |
| --- |
| □平面図　　　　　　　　　□縦断図  □見積書（内訳書）　　　　□住宅改修が必要な理由書  □承諾書（改修を行う住宅の所有者が申請者と異なる場合に限る。）  □工事施工前写真（撮影日入り） |