

# 介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修支給申請書（受領委任払用）

|                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |        |  |       |           |  |       |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------|--|-------|-----------|--|-------|--|--|--|
| フリガナ                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | 保険者番号  |  |       |           |  |       |  |  |  |
| 被保険者氏名                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | 被保険者番号 |  |       |           |  |       |  |  |  |
|                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | 個人番号   |  |       |           |  |       |  |  |  |
| 生年月日                                                                                                                                                           | 年 月 日                                                                                                                                                                                                                                                              |  | 要介護度等  |  |       |           |  |       |  |  |  |
| 認定有効期間                                                                                                                                                         | 年 月 日                                                                                                                                                                                                                                                              |  | ～      |  | 年 月 日 |           |  |       |  |  |  |
| 住 所                                                                                                                                                            | 〒 電話番号                                                                                                                                                                                                                                                             |  |        |  |       |           |  |       |  |  |  |
| 住宅の所有者                                                                                                                                                         | 本人との関係（ ）                                                                                                                                                                                                                                                          |  |        |  |       |           |  |       |  |  |  |
| 住宅改修先住所                                                                                                                                                        | 〒                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |        |  |       |           |  |       |  |  |  |
| 改修の内容・箇所及び規模                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> 1. 手すりの取付け<br><input type="checkbox"/> 2. 段差の解消<br><input type="checkbox"/> 3. 滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更<br><input type="checkbox"/> 4. 引き戸等への扉の取替え<br><input type="checkbox"/> 5. 洋式便器等への便器の取替え<br><input type="checkbox"/> 6. 付帯工事 |  |        |  |       | 業 者 名     |  |       |  |  |  |
|                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |        |  |       | 業 者 連 絡 先 |  |       |  |  |  |
|                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |        |  |       | 着 工 日     |  | 年 月 日 |  |  |  |
|                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |        |  |       | 完 成 日     |  | 年 月 日 |  |  |  |
| 改 修 費 用                                                                                                                                                        | 円                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |        |  |       |           |  |       |  |  |  |
| 改修予定費用から改修費用で変更があった場合の理由                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |        |  |       |           |  |       |  |  |  |
| 事前承認番号                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |        |  |       |           |  |       |  |  |  |
| 羽村市長 宛<br>前のとおり、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。<br>年 月 日<br>〒<br>所在地 事業所番号<br>申請者（受領委任事業所） 事業所名 電話番号<br>代表者氏名<br>上の事業所に居宅介護（予防）住宅改修費の請求及び受領を委任します。<br>被保険者氏名 |                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |        |  |       |           |  |       |  |  |  |

注意 ・この申請書に添えて、介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要な理由書、工事費見積書、住宅改修の予定の状態が確認できるもの（写真又は簡単な図面）を提出してください。  
 ・工事終了後、住宅改修に要した領収書、工事費内訳書、住宅改修の完成後の状態を確認できる書類を提出してください。  
 ・改修を行った住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、所有者の承諾書も併せて添付してください。

給付費を以下の口座に振り込んでください。

|         |                         |                 |                                |         |  |  |  |  |  |  |  |
|---------|-------------------------|-----------------|--------------------------------|---------|--|--|--|--|--|--|--|
| 口座振込依頼欄 | 銀行<br>信用金庫<br>農協<br>( ) | 本店<br>支店<br>( ) | 種 目                            | 口 座 番 号 |  |  |  |  |  |  |  |
|         | 金融機関コード                 | 店舗コード           | 1 普通<br>2 当座預金<br>3 その他<br>( ) |         |  |  |  |  |  |  |  |
|         | ゆうちょ銀行                  | 記号              | 番号                             |         |  |  |  |  |  |  |  |
|         | フリガナ                    |                 |                                |         |  |  |  |  |  |  |  |
|         | 口座名義人                   |                 |                                |         |  |  |  |  |  |  |  |

市記入欄

|                |            |                          |                    |                        |                                                                |
|----------------|------------|--------------------------|--------------------|------------------------|----------------------------------------------------------------|
| 介護度<br>(着工日時点) | 要支援<br>要介護 | 年 月 日 CM: 有・無<br>～ 年 月 日 |                    |                        | <input type="checkbox"/> 領収証<br><input type="checkbox"/> 事前通知書 |
| 過去の給付実績        | 有・無        | リセット                     | 無・転居 既適用有・三段階 既適用有 |                        | 確認欄                                                            |
| 支給決定年月日        |            | 介護度                      | 保険対象改修費用額          | 利用限度残額<br>(200,000円－A) |                                                                |
| 年 月 日          |            |                          | 円                  | 円<br><br>自己負担額<br>( )割 |                                                                |
| 年 月 日          |            |                          | 円                  |                        |                                                                |
| 年 月 日          |            |                          | 円                  |                        |                                                                |
| 合計(A)          |            |                          | 円                  |                        |                                                                |