

介護保険居宅介護(支援)住宅改修費支給申請書(受領委任払い用)

フリガナ 被保険者氏名		保険者番号							
生年月日	明・大・昭 年 月 日生	被保険者番号							
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								
能代市長 様 上記のとおり関係書類を添えて居宅介護(支援)住宅改修費の支給を申請します。 私の上記申請に基づく給付費の受領に関する権限を、下記の事業所へ委任します。 年 月 日 申請者・委任者 (被保険者) 住所 氏名 電話番号 ⑩									
上記申請者の居宅介護(支援)住宅改修費の受領について同意します。 年 月 日 所在地 電話番号 受領者(事業所) 名称 代表者名 ⑩									

注意 ・この申請書の裏面に、領収書及び介護支援専門員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等を添付して下さい。  
 ・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下さい。

居宅介護(支援)住宅改修費を下記の口座に振り込んでください。

受領委任払 口座振込先	銀行 信用金庫 信用組合 農業協同組合	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			