

蕪崎市介護保険居宅住宅改修費支給申請書

フリガナ	-----		保険者番号	1 9 2 0 7 0						
被保険者氏名			被保険者番号							
生年月日	明・大・昭	年 月 日	性別	男 ・ 女						
住所	〒									
	電話番号									
改修の内容 (○をつけて ください。)	1 手すりの取り付け	業者名								
	2 床段差の解消	着工日	年	月	日					
	3 床材の変更	完成日	年	月	日					
	4 扉の取替え									
	5 便器の取替え									
	6 その他付帯工事									
改修額	円									

(あて先)蕪崎市 長

年 月 日付で決定のありました住宅改修について、上記のとおり完了しましたので、関係書類を添えて居宅介護(介護予防)住宅改修費支給の支給を申請します。

年 月 日

(被保険者) 住所

電話番号

氏名

印

住宅改修費を下記の口座に振り込んでください。

振 込 口 座	銀行・農協 信用金庫 信用組合	本店 支店・支所 出張所	種別	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								

必要添付書類	①領収証 ②工事費内訳書 ③介護保険住宅改修完了報告書 ④住宅改修工事完成後の写真(撮影日の記録されたもの)
--------	---