

蕪崎市介護保険居宅住宅改修費支給申請書 (兼受領委任状)

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受領委任払いにて申請します。

なお、当該申請に基づく請求及び受領に関する権限を下欄の受取人に委任します。

年 月 日

(被保険者) 住所

電話番号

氏名

印

必要添付書類	①領収証(被保険者負担分) ※支払い後 ②工事費内訳書 ③住宅改修工事完成後の写真(撮影日の記録されたもの)
--------	--

受取人

住 所	
事業者名・代表者名	印