

## 介護保険住宅改修費支給申請書

フリガナ		保険者番号	232090
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	〒 ー 碧南市 電話 ー ー		
施工業者名	着工日	令和 年 月 日	
	完成日	令和 年 月 日	
改修費用	円		
支給方法	償還払 ・ 受領委任払		

上記のとおり関係書類を添えて住宅改修費の支給を申請します。

令和 年 月 日

碧南市長 禰宜田 政信 殿

申請者 住所 碧南市 町

氏名

電話番号 ( ) ー

添付書類 ① 介護保険住宅改修完了報告書 ② 領収証(原本) ③ 改修後の写真

居宅介護(支援)住宅改修費を次の口座に振り込んでください。  
(受領委任払の場合は、事業者の登録口座を記入してください。)

口座振込 依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合 協同組合	店	種 目	口 座 番 号
	金融機関コード		支店コード	
	フリガナ 口座名義人			

※ 償還払いで、口座名義人が被保険者以外の場合は、下記の委任状に記入してください。

<b>委 任 状</b>		令和 年 月 日
碧南市長 禰宜田 政信 殿		
被保険者 (委任者)	住 所 氏 名	印
	生年月日	
私は、次の者に碧南市から支払いを受ける介護保険住宅改修費の受領に係る権限を委任します。		
受任者	住 所	
	氏 名	
	被保険者との関係	

市記入欄

改修費用	対象費用	既支給額	支給決定額
円	円	円	円