

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修支給申請書

フリガナ	カスカベ タロウ	保険者番号		1	1	2	1	4	4			
被保険者氏名	春日部 太郎	被保険者番号	0	0	0	1	2	3	4	5	6	7
		個人番号										
生年月日	明・大・昭 11年 1月 1日	要介護度等	要支援（要介護）○									
認定有効期間	〇〇年 〇月 〇日 ~ 〇〇年 〇月 〇日											
住所	〒344-0067 春日部市中央7-2-1 電話番号 048(736)1111											
	住宅の所有者 春日部 藤子 本人との関係（妻）											
改修の内容・箇所及び規模	☒ 1. 手すりの取付け ☒ 2. 段差の解消 ☐ 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 ☐ 4. 引き戸等への扉の取替え ☐ 5. 洋式便器等への便器の取替え ☐ 6. 付帯工事											
	者名 ○〇工務店											
	業者連絡先 048(123)4567											
	着工日 〇〇年 〇月 〇日											
完成日 〇〇年 〇月 〇日												
改修費用	200,000 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												
春日部市長 あて 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。 〇〇年 〇月 〇日 〒344-0067 住所 春日部市中央7-2-1 申請者 氏名 春日部 太郎 電話番号 048(736)1111 印												
代理申請を行う事業所情報	事業所名称 氏名	〇〇工務店 介護 一郎 電話 048(123)4567										

ご本人様が署名をお願いします

ゴム印、シャチハタ等は不可

注意 ・領収書の写し、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（改修箇所の写真・平面図）を提出してください

被保険者本人の口座（本人以外の場合は委任状が必要です）

口座振込依頼欄	銀行	春日部 信用金庫 農協	本店	支店	種目	口座番号								
	金融機関コード		店舗番号		1 普通 2 当座預金 3 その他									
	1	2	3	4	9	9	9	1	2	3	4	5	6	7
	フリガナ		カスカベ タロウ											
口座名義人		春日部 太郎												

【市記入欄】

資格	□ 1号 □ 2号	給付実績	有・無
認定状況	要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5	保険料	未（有・無） 滞（有・無）
認定期間	年 月 日～ 年 月 日	備考	