

受領委任払い用居宅介護（予防）住宅改修費支給申請書

フリガナ 被保険者氏名		保険者番号	2	3	2	1	3	2
生年月日	明・大・昭 年 月 日	被保険者番号	0	0	0	0		
住 所	〒 西尾市 電話 —							
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							
<p>西 尾 市 長</p> <p>上記のとおり関係書類を添えて居宅介護（予防）住宅改修費の支給を申請します。 また、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者に委任します。 令和 年 月 日</p> <p>申請者 住所 電話 — (被保険者) 氏名 (印) 相続人の場合は本人との関係 ※本人が署名しない場合は、記名押印してください。()</p> <p>上記申請者に係る住宅改修費の受領について同意いたします。 なお、給付費は、下記の口座に振り込んでください。 令和 年 月 日</p> <p>事業者 所在地 電話 () — (受任者) 名称 担当者 代表者</p>								

口座振込依頼欄

銀行 信金・信組 農協・漁協	本店 支店 出張所	預金種目	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								

- ・着工前に、住宅改修が必要な理由書と、工事見積書、着工前の写真（日付入り）等の資料を持って事前申請に来てください。
- ・工事完了後に、内訳書、完成後の写真（日付入り）、領収書（被保険者名義）、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、所有者の承諾書をもって申請に来てください。
- ・申請時には、被保険者証をお持ちください。

市 記 入 欄	区 分	保険料 納付状況	理由書 確認欄	完成確認 書類	所有者 承諾書	被保険者 証確認	要介護度	備考
	1 一 般	未納保険料 有・無					要支援 1 要支援 2	
	2 支払方法の変更						要介護 1 要介護 2	
	3 給付額減額	滞納保険料 有・無					要介護 3 要介護 4 要介護 5	