

【受領委任払用】

介護保険 居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書

フリカナ			保 険 者 番 号		0	4	4	0	1	6
被 保 険 者 氏 名			被 保 険 者 番 号							
			個 人 番 号							
生 年 月 日	明・大・昭	年	月	日生	性 別	男 ・ 女				
住 所	〒 電話番号 ()									
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									

松島町長 殿
 上記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。また、当該申請に係る給付金の受領について下欄の事業者に委任します。
 年 月 日

住所
 申請者（被保険者）
 （委任者）氏名 印 電話番号 ()

事業者所在地
 事業者 事業者名称 電話番号 ()
 （受任者）代表者氏名 代表印

注意・この申請書の裏面に、領収証及び介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要と認められる理由を記載した書類、完成後の状態が確認できる書類等を添付して下さい。
 ・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、所有者の承諾書も併せて添付して下さい。

居宅介護（介護予防）住宅改修費を下記の口座に振り込んで下さい。

口 座 振 込 依 頼 欄	銀行 信用組合 農協	本店 支店 出張所	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							
	フリカナ	-----								
	口座名義人									