

様式第2号(第4条関係)

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書(受領委任用)												
フリガナ				保険者番号								
被保険者氏名				被保険者番号								
				個人番号								
生年月日	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				事業者名								
				着工日	年 月		日					
				完成日	年 月		日					
改修費用	円											
<p>常陸大宮市長 様</p> <p>常陸大宮市介護保険福祉用具購入費及び住宅改修費受領委任払実施要綱第4条の規定により、居宅介護（介護予防）住宅改修費について受領委任払いにより給付の申請をします。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p>住所</p> <p>申請者 電話番号</p> <p style="text-align: center;">氏名 印</p>												
受取人 (事業者)	住宅改修費の代理受領について承諾します。											
	住所			電話番号								
	氏名											
口座振込 依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合 農協			本店 支店 出張所 支所			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					
	フリガナ											
口座名義人												
<p>注意・この申請書の裏面に住宅改修に要した費用に係る領収証及び介護支援専門員等が作製した住宅改修が必要と認められる理由を記載した書類、住宅改修の完成後の状態が確認できる書類等を添付して下さい。</p> <p>・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。</p>												

