様式第20号の4(第16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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | 　 | 保険者番号 | 　 |
| 被保険者氏名 | 　 |
| 被保険者番号 | 　 |
| 生年月日 | 年　　月　　日生 |
| 住所 | 電話番号　　　　　　　　 |
| 着工日 | 年　　月　　日 | 完成日 | 年　　月　　日 |
| 改修費用 | 円　　　　　　　　 |
| 　磐田市長　上記のとおり居宅介護(介護予防)住宅改修費の支給について、工事が完了したので関係書類を添えて申請します。　　　　　　年　　月　　日 |
| 　申請者　(本人) | 住所氏名　　　　　　　　　 | 電話番号　　　　　　　　　　　　 |

　添付書類

　　①　領収書

　　②　施工後写真(日付のわかるもの)

　　③　工事費内訳書(工事費見積書と変更のない場合は、添付する必要はありません。)

　居宅介護(介護予防)住宅改修費を、次の口座に振り込んでください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 口座振込依頼欄 | 銀行　　　　信用金庫　　信用組合　　農業協同組合 | 本店　支店　出張所支所　 | 種目 | 口座番号 |
| 1　普通預金2　当座預金3　その他 | 　 |
| 金融機関コード | 店舗コード |
| 　 | 　 |
| フリガナ口座名義人 | 　 |
| 　 |

　理由書作成者記入欄

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 理由書作成者氏名(自筆) | 　 | 改修後現地確認日 | 年　　月　　日 |

　磐田市記入欄

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 保険料納付状況 | サービス提供証明書確認欄 | 備考 |
| 未納保険料　有・無滞納保険料　有・無 | 　 | 　 |