

郡山市介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書

郡 山 市 長

次のとおり、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。

|     |     |        |        |    |   |   |   |
|-----|-----|--------|--------|----|---|---|---|
|     |     |        | 申請年月日  | 令和 | 年 | 月 | 日 |
| 申請者 | 氏 名 |        | 本人との関係 |    |   |   |   |
|     | 住 所 | 〒 電話番号 |        |    |   |   |   |

|                  |                      |            |  |  |  |  |  |  |  |       |       |   |   |   |   |   |   |
|------------------|----------------------|------------|--|--|--|--|--|--|--|-------|-------|---|---|---|---|---|---|
| 被<br>保<br>険<br>者 | 被保険者番号               |            |  |  |  |  |  |  |  |       |       |   |   |   |   |   |   |
|                  | フリガナ                 |            |  |  |  |  |  |  |  |       | 生年月日  | 年 | 月 | 日 |   |   |   |
|                  | 氏 名                  |            |  |  |  |  |  |  |  |       |       |   |   |   |   |   |   |
|                  | 住 所                  | 〒 電話番号     |  |  |  |  |  |  |  |       |       |   |   |   |   |   |   |
|                  | 住 宅 の<br>所 有 者       | 本人との関係 ( ) |  |  |  |  |  |  |  |       |       |   |   |   |   |   |   |
|                  | 改修の内<br>容、箇所<br>及び規模 |            |  |  |  |  |  |  |  |       | 施工業者名 |   |   |   |   |   |   |
|                  |                      |            |  |  |  |  |  |  |  |       | 施工予定日 | 年 |   |   |   | 月 | 日 |
|                  |                      |            |  |  |  |  |  |  |  |       | 完成予定日 | 年 |   |   |   | 月 | 日 |
| 改 修 費 用          |                      |            |  |  |  |  |  |  |  | 施 工 日 | 年     |   |   |   | 月 | 日 |   |
|                  |                      |            |  |  |  |  |  |  |  | 完 成 日 | 年     |   |   |   | 月 | 日 |   |

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<br>依 頼 欄 | 銀行<br>信用金庫<br>信用組合<br>農協 |  | 本店<br>支店<br>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  |         |
|                  | フリガナ                     |  |                 |  |        |         |
| 口 座 名 義 人        |                          |  |                 |  |        |         |

保険者記入欄

| 区 分                       | 保険料納付状況   | 領収証<br>確認欄 | 関 係<br>書 類<br>確認欄 | 備 考 |
|---------------------------|-----------|------------|-------------------|-----|
| 1一般<br>2支払方法の変更<br>3給付額減額 | 未納保険料:有・無 |            |                   |     |
|                           | 滞納保険料:有・無 |            |                   |     |

備考

- 1 太線枠内を記入してください。
- 2 この申請書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ください。
- 3 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ください。
- 4 □のある欄は、該当箇所にレ印を付けてください。