様式第３１号の３（第３２条関係）

**介護保険居宅介護住宅改修費等支給申請書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 被保険者番号 | |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 被保険者氏名 |  | 個人番号 | |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 生年月日 | 明・大・昭・平　　　年　　月　　日 | 性　別 | | 男　　・　　女 | | | | | | | | | | | | |
| 住所 | 〒  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住宅の所有者 | 被保険者との関係（　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | |
| 改修の内容・箇所及び規模 |  | | 業　者　名 | | | | |  | | | | | | | | |
| 着　工　日 | | | | | 令和　　年　　月　　日 | | | | | | | | |
| 完　成　日 | | | | | 令和　　年　　月　　日 | | | | | | | | |
| 改修費用 | 円 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 訓子府町長　様  　　上記のとおり関係書類を添えて居宅介護住宅改修費等の支給を申請します。  　　　令和　　年　　月　　日  　　　　　　　　　　　　申請者　　　住　所  　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　電話番号 | | | | | | | | | | | | | | | | |

注意・この申請書とともに、改修工事内訳書・介護支援専門員等が作成した「住宅改修が必要な理由書」・完成後の状態が確認できる書類等を提出してください。

　　・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ください。

　居宅介護住宅改修費等を下記の口座に振り込んでください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 口座振替  依頼欄 | 銀行  　　　　　信用金庫  　　　　　信用組合 | | | | 本店  　　　　　支店  　　　　　出張所 | | | 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 | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 支給金額  計　　算 | 支払金額  合　　計 | 円 | 算出根拠 |  | 支給金額 | 円 |
| 区分 | １　新規  ２　再申請  　　　　介護　　転居 | | 領収証  確認欄 |  | 添付書類 | ・工事内訳書  ・理由書  ・完成書類  ・承諾書 |

様式第３１の３号（第３２条関係）

**介護保険居宅介護住宅改修費等支給申請書（受領委任用）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | 被保険者番号 | |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 被保険者氏名 |  | | 個人番号 | |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 生年月日 | 明・大・昭・平　　　年　　月　　日 | | 性　別 | | 男　　・　　女 | | | | | | | | | | | | |
| 住所 | 〒  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住宅の所有者 | 被保険者との関係（　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 改修の内容・箇所及び規模 |  | | | 業　者　名 | | | | |  | | | | | | | | |
| 着　工　日 | | | | | 令和　　年　　月　　日 | | | | | | | | |
| 完　成　日 | | | | | 令和　　年　　月　　日 | | | | | | | | |
| 改修費用 | 円 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 訓子府町長　様  　　上記のとおり関係書類を添えて居宅介護住宅改修費等の支給を申請します。  　　　令和　　年　　月　　日  　　　　　　　　　　　　申請者　　　住　所  　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　電話番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 受取人の氏名  及び事業者名 | | （事業者名） | | | | | | | | | | | | | | | |
| 受取人の住所 | | 〒  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号 | | | | | | | | | | | | | | | |

注意・この申請書に、領収書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、　完成後の状態が確認できる書類等を添付してください。

　　・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ください。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 支給金額  計　　算 | 支払金額  合　　計 | 円 | 算出根拠 |  | 支給金額 | 円 |
| 区分 | １　新規  ２　再申請  　　　　介護　　転居 | | 領収証  確認欄 |  | 添付書類 | ・工事内訳書  ・理由書  ・完成書類  ・承諾書 |