様式第17号(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 | 　 | 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 被保険者氏名 | 　 |
| 被保険者番号 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 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　　　　　　　　　　　　 |
| 　　(宛先)富士見市長　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。　　　　　令和　　　年　　月　　日　　　　　　　住所　　　　申請者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　 |

注意事項

１　この申請書に、領収証、介護支援専門員等が住宅改修に係る費用の対象であると認める理由を記載した書類、完成前後の状態が確認できる書類等を添付してください。

　２　改修を行う住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、所有者の承諾書を添付してください。

　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ください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 口座振込依頼欄 | 銀行信用金庫農協 | 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 | 　 |

* 公金受取口座を利用します（利用する場合は□にレ点をし、口座情報は記入不要です。二重記入の場合は上記が優先されます。）。