様式第19号（第30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

※市確認欄

|  |
| --- |
| 管理番号 |
|  |
| 宛名コード |
|  |
| 介護度 |
| 介1・2・3・4・5支1・2申請中 |
| 認定期間 |
| 認定　 　・　 ・ |
| 期限　　 ・　 ・ |
| 保険料納付 |
| 未納有・未納無 |
| 負担割合 |
| （　　　）割 |
| 区分 |
| 在宅・施設・入院退所(院)日* ・
 |
| 過去利用 |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 被保険者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 被保険者名 |  |
| 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（　　　　）　 |
| 着工前（事前申請） | 事前申請提出日 | 　　　　年　　月　　日 | 着工予定日 | 　　　　年　　月　　日 |
| 業　者　名 |  | 改修予定金額 | 円  |
|  | うち保険申請予定額 | 円  |
|  改修の内容・ 箇所及び規模 |  |
| 完成後 | 着　工　日 | 　　　　年　　月　　日 | 改修金額　 | 円  |
| 完　成　日 | 　　　　年　　月　　日 |  | うち保険申請額 | 円  |
| 　 恵那市長　様　 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。　　　　　　 年　　月　　日　　　　　　　　　 住　所　　　　　 申請者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　　　　　　 氏　名　　　　　　　　　　　　　 |
| （注）１　この申請書には、見積書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、改修予定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。　　　３　住宅改修が完了した後に、改修費用並びに着工及び完成年月日、領収書、完成後の状態　　　　が確認できる書類等を提出してください。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・農協信用金庫信用組合労働金庫 | 店　 | 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 |  |

市確認欄

|  |  |
| --- | --- |
| 着工前（事前申請） | 完成後 |
| 事前申請受理日 | 　　　　年　　月　　日 | 完成後書類受理日 | 　　　　年　　月　　日 |
| 支給申請書 | □ | 工事費見積書 | □ | 領収書 | □ | 改修前後の写真 | □ |
| 住宅改修理由書 | □ | 完成予定図等 | □ | 工事費内訳書 | □ | 住宅所有者承諾書 | □ |