

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書(償還払用)

被 保 険 者	フリガナ			保険者番号															
	氏名			被保険者証の 番 号															
	生年月日	年	月	日生	個人番号														
	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	改 修 箇 所																保険者確認欄 (区記入欄)		
業 者 名																			
着 工 日	年	月	日	完 成 日	年	月	日												
改 修 費 用	円																		
<p>文京区長 殿</p> <p>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。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所</p> <p>申請者 氏名 電話番号</p>																			

振 込 先 金 融 機 関	銀 行 信用金庫 信用組合				本 店 支 店 出張所				預金種目（○をつけてください）									
									普通 ・ 当座 ・ 貯蓄									
	金融機関コード				支店コード				口座番号（右づめ）									
口座名義人（カタカナ）																		

※注意・この申請書に、工事費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な理由書、改修後の完成予定の状態がわかるもの（写真及び簡単な図を用いたもの）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。

