

## 介護保険居宅介護（支援）住宅改修費支給申請書

フリガナ			保険者番号			2	9	4	2	5	6
被保険者氏名			被保険者番号	0	0	0	0				
生年月日	明・大・昭	年	月	日	性別	男・女					
住所	〒 奈良県北葛城郡王寺町										
	電話番号										
<small>(注)住民登録をされている住所地以外での改修は対象となりません</small>											
住宅の所有者	本人との関係 ( )										
改修の内容・箇所及び規模	施工業者名										
	着工日		令和		年		月		日		
	完成日 (完成後記入)		令和		年		月		日		
改修費用	円										

王寺町長

上記のとおり関係書類を添えて居宅介護(支援)住宅改修費の支給を申請します。

令和 年 月 日

住所											
申請者氏名											
	電話番号										
申請代行者(問い合わせ先)											
	電話番号										

居宅介護(支援)住宅改修費を下記の口座に振り込んで下さい。

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						
		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										

- ・着工前申請時に必要なもの(見積書・理由書・着工前の状態が確認できる写真)
- ・完成後の申請時に必要なもの(費用明細書・領収書・完成後の状態が確認できる写真)

【注意】着工前申請欄に押印のない場合支給はできません。

着工前申請

  
  
  

※役場記入

完成後申請

  
  
  

※役場記入