第10号様式(第16条関係)

介護保険居宅介護(予防)住宅改修費支給申請書

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 　 | 要支援1 | 要支援2 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
| フリガナ | 　 | 保険者番号 | 　 | 4 | 6 | 2 | 0 | 6 | 9 |
| 被保険者氏名 | 　 | 被保険者番号 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 個人番号 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 生年月日 | 年　　月　　日　 | 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）阿久根市長　上記のとおり、関係書類を添えて居宅介護(予防)住宅改修費の支給を申請します。　　　　　　年　　月　　日申請者　住　　所氏　　名電話番号 |

　居宅介護(予防)住宅改修費を下記の口座に振り込んでください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 口座振替依頼欄 | 銀行信用金庫信用組合農協 | 本店支店支所出張所 | 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 | 　 |
| 　 |

注意１　この申請書には、領収書及び介護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、完成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　口座名義人は、被保険者に限ります。