

## 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			保険者番号	1 5 2 2 2 3				
被保険者氏名			被保険者番号					
生年月日	明治・大正・昭和	年	月	日	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			施工者名					
			着工予定日	令和	年	月	日	
			完成予定日	令和	年	月	日	
改修費用 (見積もり額)								円
<p>(宛先) 上越市長 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。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">住所 _____</p> <p>申請者 _____ 電話番号 _____</p> <p style="text-align: center;">氏名 _____</p>								

- 注意
- ・ この申請書に、工事費見積もり書、住宅改修が必要な理由書、改修前の写真（撮影日がわかるもの）及び改修の完成予定の状態が分かるもの（簡単な図を用いたもの）を添付してください。
  - ・ 改修を行う住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、住宅の所有者の承諾書も併せて添付してください。

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。

	銀行 信用金庫 信用組合 農協		本店 支店 出張所	預金種目	口座番号			
金融機関コード		店舗コード		1. 普通 2. 当座				
フリガナ								
口座名義人								