

加西市居宅介護(予防)住宅改修費支給申請書

年 月 日

加 西 市 長 様

申請者 住 所
氏 名
電話番号 () - ()

対象者との続柄
()

介護保険施行規則第75条第1項の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

		個人番号																		
対象者	フリガナ											保 險 者 番 号	2	8	2	2	0	2		
	氏 名												被 保 険 者 番 号	2	2	0	0	0		
	住 所	〒										電話番号 () - ()								
生年月日	明・大・昭	年	月	日生	性 別		男 ・ 女													
住 宅 の 所 有 者		対象者との関係()																		
申 請 工 事 概 要	工事箇所及び内容	※下記の該当工事の口欄にVを入れてください <input type="checkbox"/> ①手すりの取付け <input type="checkbox"/> ②段差の解消 <input type="checkbox"/> ③引き戸等への扉の取替え(引き戸等の新設) <input type="checkbox"/> ④滑りの防止及び移動の円滑化のための床材の変更 <input type="checkbox"/> ⑤洋式便器等への便器の取替え <input type="checkbox"/> ⑥その他上記各項の住宅改修に付随して必要となる住宅改修 []																		
	着 工 年 月 日	年 月 日																		
	完 成 年 月 日	年 月 日																		
工 事 施 工 者 等	工事施工事業者名																			
	工事に要する費用	円																		
当事業での住宅改修の有無及び状況		なし	前回改修日		年 月 日		要介護 ()・要支援													

居宅介護(支援)住宅改修費を下記の口座に振り込んでください。(口座番号は右詰めで記入)

口 座 振 込 依 頼 欄	銀 行 信用金庫 信用組合 農 協	本 店 支 店 出 張 所	種 目	口 座 番 号											
	フリガナ 口座名義人		1 普通預金 2 当座預金 3 その他												
		対象者との続柄()													

※ 裏面記載の書類を添付ください。

添付書類チェック欄（書類が揃っているか□にVをいれて確認してください。）

住宅改修に要した費用の領収書・工事費内訳書

（注意事項）

1. 領収書については宛名を正確に記入したもの（「上様」等は不可）
2. 宛名が対象者でない場合は摘要に「対象者〇〇に係る住宅改修費」と記入
3. 領収書の金額は、住宅改修費の支給対象とならない工事を含めたものでかまいませんが、この場合は、申請書に記載した「住宅改修に要した費用」がこの申請書表面の「工事箇所及び内容欄」の①～⑥の住宅改修費用として適切に算出されてたことが分かるように、工事内訳書でその内容を明示します。
4. 工事内訳書は、工事を行った箇所、内容及び規模を明記し、材料費、施工費、諸経費等を適切に区分したものとします。

住宅改修後の写真（日付入）

（注意事項）

1. 改修の箇所ごとに、改修後のそれぞれの写真を撮影し、添付します。
2. 写真で、改修個所の前後が確認出来るように撮影して下さい。改修箇所部分だけの写真に成らない様に、付近の建具等を入れて場所の特定が出来る事。特に改修後には撮影が不可能な改修前の写真は注意して撮影下さい。
3. 確認が不可能な場合は、対象工事から除外します。
4. 写真は、それぞれ日付が入ったものとします。（日付の入るカメラかボード等に日付を記載の上、撮影して下さい。）

※ 口座名義を本人以外でご記入される場合については、委任状を添付してください。

【注意事項】

介護保険住宅改修費は在宅で生活されている場合に支給対象となります。
入所、入院中の場合、退所、退院後に支給申請してください。