別記

第30号様式(第23条第1項)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 介護保険居宅介護（予防）住宅改修費支給申請書 |  |
| フリガナ |  | 保険者番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| 被保険者氏名 |  |
| 被保険者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 生年月日 | 明・大・昭　　年　　月　　日生 | 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 |  |
| 着工予定日 | 　　　　年　　月　　日 |
| 完成予定日 | 　　　　年　　月　　日 |
| 改修予定額 | 円 |
| 多古町長　様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　　　日住所申請者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号氏名　　　　　　　　　　　　　　　印 |
| 注意　・この申請書と共に、介護支援専門員が作成した住宅改修が必要な理由書、工事見積書、改修後の完成予定の状態が確認できる書類（図面や着工前写真等）を添付して下さい。・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下さい。居宅介護（予防）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 | 銀行信用金庫信用組合 | 本店支店出張所 | 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 |  |
| ※振込先口座名義人が被保険者と異なる場合は、委任状が必要となります。 |