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。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |