

## 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	4	6	1	7
被保険者氏名		被保険者番号							
生年月日	明・大・昭 年 月 日								
住所	〒								
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								
湯沢町長 様 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。 令和 年 月 日 申請者 住所 _____ 氏名 _____（被保険者との関係 _____） 電話番号 _____									

注意 ・ この申請書を提出するときは、領収証（工事費内訳書を添付する。）及び介護支援専門員等が作製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（介護予防）住宅改修費を下記の口座に振り込んで下さい。

口座振替依頼欄	銀行	本店	種 目	口座番号					
	信用金庫	支店	1 普通預金						
	信用組合	支所	2 当座預金						
	農協		3 その他						
	フリガナ								
	口座名義人								

## 委任状

令和 年 月 日

湯沢町長 様  
委任者（被保険者）

住所

氏名

私は、介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給に係る受領について  
下記の者を代理人として委任致します。

受領人（代理人）

住所

氏名

※おもて面の振込先口座名義人が被保険者と異なる場合のみ記入してください。

## 住宅改修の承諾書

令和 年 月 日

住宅所有者

住所

氏名

私は、（被保険者名） が表記内容の住宅改修  
を行うことに同意します。

※おもて面の住宅所有者が被保険者と異なる場合のみ記入してください。  
また、賃貸住宅の場合にはこの承諾書ではなく専用の承諾書を使用してください。