

記入例

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書（受領委任用）

フリガナ	ジョウエツ ハナコ	保険者番号	1 5 2 2 2 3											
被保険者氏名	上 越 花 子	被保険者番号	0	0	0	0	0	1	2	3	4	5		
生 年 月 日	明治・大正・昭和 2 年 3 月 4 日	個人番号	0	0	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
住 所	〒943-8601 上越市木田1丁目1番3号													
住宅の所有者	上 越 太 郎 本人との関係（ 夫 ）													
改修の内容・ 箇所及び規模	手すりの取付け ・トイレ L字型（800×600mm） ・脱衣室 縦（600mm）1ヶ所 ・廊下 横（900mm）2ヶ所 段差の解消 ・廊下（5㎡）のかさ上げ（30mm） による各室との間の段差解消		施 工 者 名	〇〇住宅改修施工者										
			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）	1 2 3, 4 5 6 円		利用者負担額 （見 込 額）	1 2, 3 4 6 円										
（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） 令和●●年●●月●●日 住 所 上越市木田1丁目1番3号 申請者 電話番号 0 2 5 - 5 2 6 - 5 1 1 1 氏 名 上 越 花 子														

被保険者と住宅の所有者が異なる場合は、「住宅の所有者の承諾書」を添付してください。

改修費用（見積もり額）の1割又は2割の額（1円未満の端数切り上げ）を記入してください。

申請者は被保険者本人としてください。

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、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）、「居宅介護（介護予防）住宅改修費の受領に係る委任状」、その他必要な書類を添付してください。

- ・ 「利用者負担額（見込額）」は、「改修費用（見積もり額）」に10分の1又は10分の2又は10分の3を乗じて得た額（1円未満の端数切り上げ）を記入してください。
- ・ 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。