

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

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		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。												
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	令和〇〇年〇〇月〇〇日											
			完成予定日	令和〇〇年〇〇月〇〇日											
改 修 費 用 (見積もり額)	1 2 3, 4 5 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）住宅改修費の支給を申請します。  
 令和〇〇年〇〇月〇〇日

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

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（撮影済みの場合）、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）、その他必要な書類を添付してください。  
 ・ 改修を行う住宅の所有者が当該被保険者として添付してください。

口座は原則、被保険者本人名義の口座を記入してください。

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ください。

〇〇	銀行 信用金庫 信用組合 農 協	〇〇	本店 支店 出張所	預金種目	口 座 番 号							
金融機関コード	9	9	9	9	1. 普通	1	2	3	4	5	6	7
					2. 当座							
フリガナ	ジョウエツ ハナコ											
口座名義人	上 越 花 子											