

別記様式第34号（第21条関係）

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 險 者 番 号			
被保険者氏名	被保険者番号						
	個人番号						
生 年 月 日	年	月	日	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						
	着工日	年	月	日			
	完成日	年	月	日			
改修費用				円			
(申請先) 標茶町長 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。 年 月 日 〒 申請者 住所 電話番号 氏名 印							

注意 ・ 住宅改修に要した費用に係る領収書

（支払い先を事業者にする場合は、住宅改修に要した費用に係る請求書と自己負担分の領収書及び事業者が代理受給する旨の委任状及び承諾書）

- ・ 工事費内訳書
- ・ 住宅改修の完了の状態がわかるもの（改修前及び改修後の写真とし、撮影日がわかるもの）

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 信用金庫 信用組合		本店 支店 出張所	種類	口座番号
	金融機関コード		店舗コード	1 普通預金	
				2 当座預金	
				3 その他	
フリガナ		-----			
口座名義人					