

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	2 2 2 0 7 5	
被保険者氏名			被保険者番号		
生年月日	明・大・昭 年 月 日生				
住所	富士宮市				
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				
富士宮市長 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。 年 月 日 住所 富士宮市 申請者 氏名 電話番号 当該申請に基づく保険給付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 組合	本店	種 目	口 座 番 号	
	金融機関コード	支店		1 普通預金	
		店舗コード	2 当座預金		
	フリガナ		3 その他		
	口座名義人				

(添付書類)

- ・この申請書に ①領収証 ②工事費内訳書 ③完成後の状態が確認できる書類(改修後の写真) ④委任状(申請者以外の口座に振り込む場合)等を添付してください。

○富士宮市記入欄

改修費用額	保険対象費用額	保険給付額		担当者
円	円	円		