

様式第5号 (第5条関係)

介護保険居宅介護 (介護予防) 住宅改修費受領委任払支給申請書

フリガナ		保険者番号					1	0	2	0	9	5
被保険者氏名		被保険者番号										
		生年月日	年 月 日			性別		男・女				
住所	〒 藤岡市											
	電話番号											
改修費用	円					住宅の所有者氏名 (被保険者との関係)		( )				
改修の内容・箇所	<input type="checkbox"/> (1) 手すりの取付け <input type="checkbox"/> (2) 段差の解消 <input type="checkbox"/> (3) すべりの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更 <input type="checkbox"/> (4) 引き戸等への扉の取替え <input type="checkbox"/> (5) 洋式便器等への便器の取替え <input type="checkbox"/> (6) (1)から(5)に必要な付帯工事					施工業者名						
						着工日		年 月 日				
						完成日		年 月 日				
(あて先) 藤岡市長 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 申請者氏名 (被保険者) 提出者 住所 氏名 (職名) ( ) 電話番号												

注 この申請書に領収書、工事費内訳書、完成写真、請求書及び委任状を添付してください。

※市記入欄

要介護__・要支援1・2	認定有効期間 年 月 日 ~ 年 月 日										
支給限度額 A 200,000 円	今回改修額 D 円					支給額 G (=E×F) 円					
既利用額 B (前回までの E の合計) 円	今回申請額 E (C と D のいずれか少ないほう) 円					事業者への口座振込額 円					
残額 C 円	給付率 F %										
事前申請決定年月日	年 月 日			特記事項							
受領委任払に係る申請について、上記のとおり決定してよろしいか、伺います。											
供覧要指示	市長	副市長	部長	副部長	課長	係長	担当	決裁	年 月 日		
								完結	年 月 日		
									保存	永・10・5・3・1	
公開・非公開				開示・非開示				分類番号 . .			