様式第２号(第５条関係)

介護保険居宅介護(予防)住宅改修費支給申請書(受領委任払用)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ  被保険者氏名 |  | | 個人番号 | |  |
|  | | 保険者番号 | |  |
| 生年月日 | 明・大・昭年月日 | | 被保険者番号 | |  |
| 住所 | 〒  電話番号 | | | | |
| 住宅の所有者 | 本人との関係(　　　　　) | | | | |
| 改修の内容・個所及び規模 |  | | 業者名 |  | |
| 着工日 | 年　　月　　日 | |
| 完成日 | 年　　月　　日 | |
| 改修費用 | 円 | | 現在までの改修状況 |  | |
| 理由書作成者名及び事業所名 |  | | | | |
| 会津美里町長  　上記のとおり関係書類を添えて居宅介護(予防)住宅改修費の支給を申請します。  　　　　　　年　　月　　日 | | | | | |
| 申請者  (受領委任事業者) | | 住所  名称  代表者氏名  担当者氏名  電話番号 | | | |
| 上記事業者に居宅介護(予防)住宅改修費の請求及び受領を委任しています。  被保険者氏名 | | | | | |

　居宅介護(予防)住宅改修費を下記の口座に振り込んでください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 口座振替依頼欄 | 銀行  信用金庫  信用組合  農業協同組合 | | | | | 本店  支店  出張所  支所 | | | 種目 | 口座番号 | | | | | | |
| １　普通預金  ２　当座預金  ３　その他 |  |  |  |  |  |  |  |
| 金融機関コード | | | | | 店舗コード | | |
|  |  |  | |  |  |  |  |
| フリガナ  口座名義人 | | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |

※添付書類　□の中にチェックをいれてください。

|  |
| --- |
| □改修前後の写真(日付)  □領収書の写し |
|