

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書

保険者番号 2 1 2 0 1 9

フリガナ 被保険者氏名	被保険者番号							
	要介護認定	要支援	要介護					
		1・2	1・2・3・4・5					
生年月日	明・大・昭 年 月 日生	性別	男・女					
住所	〒		電話 ー					
住宅の所有者	本人との関係（ ）							
改修の内容・ 箇所及び規模	1 手すりの取付け（箇所）	事前審査承認日	平・令 年 月 日					
	2 段差の解消（箇所）		業者名					
	3 床材の変更（箇所）	着工日	平・令 年 月 日					
	4 引き戸等への取替え（箇所）		完成日 平・令 年 月 日					
	5 洋式便座への取替え（箇所）							
改修費用	円	支給決定額	※	円				

（あて先） 岐阜市長
 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 年 月 日
 住 所
 申請者 電話番号 ー
 （被保険者）氏名 ⑤

（注意） この申請書のほかに、領収書、請求書・工事費内訳書及び、完成後の状態が確認
 できる書類等（改修前後の写真）、事前審査結果のお知らせを添付して下さい。

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下さい。

口座振込	銀行 信用金庫 （ ）	本店 支店 出張所	種 目	口 座 番 号
	金融機関コード	店 舗 コ ー ド	1 普通預金	
依 頼 欄			2 当座預金	
	フリガナ 口座名義人			

上記口座に振り込みをされることに同意します。（被保険者名） ⑤
 （被保険者と口座名義人が異なる場合に被保険者名の記入、押印をして下さい。）