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 |  | 　被保険者番号 | 0 | 0 | 0 | 0 |  |  |  |  |  |  |
| 被保険者氏名 |  |
| 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 生 年 月 日 | 　　 　年　 　月 　　日 |
| 住所 | 〒 | 285- |  |
|  |
|  | 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 |  |
|  | 着工予定日 | 　　 　 年　　 月　 　日 |
|  | 着工日 | 　　 　 年　　 月　 　日 |
|  | 完成日 | 　　 　 年　　 月　 　日 |
| 改修費用 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 　（宛先）佐倉市長　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　 　日印 |
| 申請者 | 住所 |  |
| 電話番号 |  |
| 氏名 |  |  |

　（注意）領収証及び完成後の状態が確認できる書類を添付してください。

　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ください。

 □公金受取口座を利用する（償還払いでマイナポータル登録済みの方が指定できます）

　□以下の口座を利用する

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 口座振込依頼欄 |  | 銀行 |  | 本店 | 種　目 | 口　座　番　号 |
| 信用金庫 | 支店 |
| 信用組合 | 出張所 | １普通預金 |  |  |  |  |  |  |  |
| 金融機関コード | 店舗コード | ２当座預金 |
|  |  |  |  |  |  |  | ３その他 |
| フリガナ |  |
| 口座名義人 |  |

佐倉市記入欄

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 確認者 | *番号確認* | 番号 | 通知 | 住民票 | 住・Ｐ・Ａ | 領収証返却 | 済　　・　　未 |
|  | *身元確認* | 運免・障手 | 介保・健保・負割・後保 | 他(　　 ) | 支給額 |  |
|  | *代理権* | 戸籍・証明 | 委任・介保 | 他(　　　　　　　 ) |  |
|  | 受領委任払い番号 |  |
|  | *代理身元* | 番号 | 運免 | 居専 | 他(　　 ) |