

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 被保険者氏名		被 保 険 者 番 号							
		個 人 番 号							
生 年 月 日	明・大・昭 年 月 日生	性 別	男 ・ 女						
住 所	〒 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 日	令和 年 月 日							
	完 成 日	令和 年 月 日							
改 修 費 用	円								

丸森町長 殿

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
(被保険者)

電話番号

氏名

注意・この申請書の裏面に、領収証、介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修完了届及び完成後の状態が確認できる書類等を添付して下さい。

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。

口座振替 依頼欄	銀行	本店	種目	口座番号					
	農協	支店	1 普通預金						
			2 当座預金						
			3 その他						
	フリガナ 口座名義人								

口座名義人が被保険者本人以外の場合は、委任状も添付してください。