様式第18号の2

**事前確認は介護認定前でも申請できますが、支給申請は介護認定後に提出してください。**

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 | 　シンジョウ　タロウ | 被保険者番号 | 　 | ０ | １ | ２ | ３ | ４ | ５ | ６ | ７ | ８ | ９ |
| 被保険者氏名 | 　新庄　太郎 | 個人番号 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 生年月日 | **Ｓ２４**年**４**月**１**日生　　　 | 性別 | 男　　　　・　　　　女 |
| 介護度 | 要支援　　　1　　　2 | 要介護　　　1　　　2　　　3　　　4　　　5 |
| 認定期間 | Ｒ○年○月○日　～　Ｒ○年○月○日 |
| 住所 | 〒９９６－８５０１新庄市沖の町１０番４７号 |
| 工事箇所及び工事内容 | 手すりの取付け（廊下２か所、トイレ１か所）段差の解消（浴室と廊下の間）引き戸等への扉の取替え（居間入口） |
| 着工日 | Ｒ○年○月○日 | 完成日 | Ｒ○年○月○日**事前確認申請書と同じ内容を記入してください。変更がある場合は事前にご相談ください。** |
| 改修費用 | ２２０，０００円(消費税込) | ＊支給額(保険者記載欄) | 円 |
| 施工業者名 | 株式会社○○ |
| 　新庄市長**本人署名の場合は押印不要です。****PCでの印字やゴム印の場合は押印してください。**　上記のとおり関係書類を添えて、支給申請します。　　令和○年○月○日　　　　住所　新庄市沖の町１０番４７号申請者　　　　氏名　新庄　太郎　　　　　　　　　　　　　　電話番号　０２３３（２２）２１１１ |

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。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 振込先○○金融機関 | 銀行農協信用金庫信用組合 | 本店(所)○○支店(所)　出張所 | 　(備考)　1．ゆうちょ銀行の場合、貯金通帳の「記号―番号」のままでは振込むことができません。「振込専用口座」がお判りにならない場合は、余白に「記号―番号」を記載してください。　2．口座名義人が被保険者と異なる場合は、委任状が必要です。　3．受取人が死亡した場合は、相続人の口座をご連絡ください。 |
| 金融機関コード | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 預金種目 | 普通預金 |
| 口座番号 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| フリガナ | 　シンジョウ　タロウ |
| 口座名義人 | 　新庄　太郎 |

**口座情報に誤りがあった場合振込ができませんので必ずご確認ください。**

**また、備考の内容にもご留意ください。**

＊以下、保険者使用欄(保険者使用欄ですが、下記書類が添付されていることを確認のうえ届出してください)

|  |  |
| --- | --- |
| 提出書類 | □工事費内訳明細書□完成後の様子がわかる写真(日付入りのもの)□領収書(被保険者の氏名が記載されているもの) |
|
|