

狭山市介護保険住宅改修費支給申請書

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|----------------------|--------|-----------------|--------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| フリガナ | | | | 保険者番号 | | | | | 1 | 1 | 2 | 1 | 5 | 1 |
| 被保険者氏名 | | | | 被保険者番号 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | |
| 生年月日 | 明治・大正・昭和 年 月 日 (歳) | | | | | | | | | | | | | |
| 住所 | 〒350-13 | | | | | | | | | | | | | |
| | 電話番号 () | | | | | | | | | | | | | |
| 要介護状態区分 | | 認定有効期間 | 年 月 日から 年 月 日まで | | | | | | | | | | | |
| 改修の内容、 箇所及び規模 | 業者名 | | | | | | | | | | | | | |
| | 着工日 | | | 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| | 完成日 | | | 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| | 領収日 | | | 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 改修予定額 | 円 | | | | | | | | | | | | | |
| 事前申請日 | 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |
| <p>(宛先) 狭山市長 上記のとおり関係書類を添えて介護保険住宅改修費の支給の申請をします。</p> <p>相談者 住所 電話番号 () 氏 名</p> | | | | | | | | | | | | | | |

【添付書類】

1. 領収書 (被保険者名フルネームのもの)
2. 工事費内訳書
3. 工事完成後の写真 (日付が確認できるもの)

【口座振替依頼欄】 (初めて申請する方、又は、既に届けられた振込先に変更がある方のみご記入ください。)

| 振込先金融機関名 | 支店名 | 預金科目 | 口座番号 |
|-----------------------|-----------------|---------------|------|
| 銀行・JA 信用金庫 信用組合 | 本店 支店 出張所 | 普通 ・ 当座 | |
| 金融機関コード | 店舗コード | | |
| | | | |
| フリガナ | | | |
| 預金名義人 | | | |

<事務局記入欄>

| 改修履歴 | 回目 | 残額 | 円 |
|------|----|----|---|
| | | | |
| | | | |

| | |
|------|----------|
| 負担割合 | 1割・2割・3割 |
|------|----------|

| | | | | | | |
|---------|---|-------|---|----|----|--|
| 保険給付対象額 | 円 | 給付決定額 | 円 | 生保 | 制限 | |
|---------|---|-------|---|----|----|--|

| 決 | 課長 | 主幹 | 主査 | 担当 |
|---|----|----|----|----|
| 裁 | | | | |

| 確認 | 処理 | 受付印 |
|----|----|-----|
| | | |