様式第２９号（第２２条関係）

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ﾌﾘｶﾞﾅ  被保険者氏名 |  | | 保険者番号 | | | 082321 | | | | | | | | | | | |
|  | |
| 被保険者番号 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |  |  |  |  |  |  |  | |
| 個人番号 | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 生年月日 | 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  ※本人以外の場合は住宅改修に係る所有者の承諾書を提出してください。 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 施工業者 | 〒  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 着工日 | 年　 　月　 　日 | 予定費用額 | | 円 | | | | | | | | | | | | | |
| 完成日 | 年　 　月　 　日 | 改修費用額 | | 円 | | | | | | | | | | | | | |
|  | | 支給対象額 | | 円 | | | | | | | | | | | | | |
| 神栖市長　　　　様  　 　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  　　　　住所  申請者　氏名　　　　　　　　　　　　　印  　　 電話番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

※　この申請書のほかに、介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要な理由書、工事費見積書、住宅改修後の完成予定の状態がわかるもの（写真または略図）を添えて、住宅改修を行う前に介護保険担当課へ申請してください。

※　また、工事終了後は住宅改修に要した領収書、工事費内訳書、住宅改修の完成後の状態を確認できるもの（撮影日のわかる改修前後の写真）を提出してください。

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。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 口座振込依頼欄 | 銀行  信用金庫  信用組合  農業共同組合 | | 本店  支店  出張所 | 種目 | 口座番号 |
| １普通預金  ２当座預金  ３その他 |  |
| 金融機関コード | | 店舗コード |
|  | |  |
| ﾌﾘｶﾞﾅ  口座名義人 |  | | | |
|  | | | |