

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書(受領委任)



フリガナ										
被保険者氏名	個人番号									
	被保険者番号									
生年月日	明・大・昭	年	月	日	介護度	要支援 1 2	要介護 1 2 3 4 5			
提出(代行)者	〒 住所 氏名 電話番号									
住宅の所有者	氏名 本人との関係()									
改修内容	<input type="checkbox"/> 手すりの取り付け <input type="checkbox"/> 段差解消 <input type="checkbox"/> 床材変更 <input type="checkbox"/> 扉の取替え <input type="checkbox"/> 便器の取替え <input type="checkbox"/> その他()									
改修予定日	平成 年 月 日									
改修着工日	平成 年 月 日	改修完成日			平成 年 月 日					
過去の改修履歴の有無	有・無	有の場合 改修日 (平成 年 月頃)								
同世帯の他の被保険者の有無	有・無	有の場合 被保険者番号 () 氏名 ()								
現在の状況	・在宅 ・入院(所) (施設名) 入院日 年 月 日 退院日 年 月 日									
金額	円									

豊島区長

上記のとおり、関係書類を添えて居宅介護(介護予防)住宅改修費の支給及び事前確認書の発行を申請します。また、改修内容に変更が生じた場合には再申請します。

年 月 日

住所

申請者

氏名

Ⓜ 電話番号

受領委任払い取扱
事業所登録番号

事業者名・所在地

代表者氏名

支払額

自己負担額

差引支給額

備考

事前
受付

受付

入力

ご注意 *太線内を記入し、欄外に捨印も押してください。

別記第7号様式(第8条関係)

◎事前申請	この申請書に、委任状(区所定様式)、介護支援専門員等が作成した「住宅改修理由書」、工事費見積書、図面、住宅改修をする箇所の写真(撮影日を写しこんだもの)を添付して下さい。改修を行なう住宅の所有者が当該被保険者でない場合(賃貸借関係にある場合)は、住宅所有者の承諾書も併せて添付して下さい。
◎事後申請	請求書(区所定様式)、住宅改修に要した費用に係る領収書、改修後の写真(撮影日を写しこんだもの)を添付して下さい。

《区処理欄》				
来庁者	番号確認	身元確認		
□ 本人	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 個人番号が記載された住民票の写し・住民票記載事項証明書 <input type="checkbox"/> 持参せず(※) <input type="checkbox"/> 記入なし	1 点 確 認	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳(愛の手帳) <input type="checkbox"/> 旅券(パスポート) <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 運転経歴証明書(交付年月日が平成24年4月1日以降のものに限る) <input type="checkbox"/> その他(証明書の名称:)	
		2 点 確 認	<input type="checkbox"/> 国民健康保険証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 共済組合組合員証 <input type="checkbox"/> 船員保険証 <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 介護保険負担割合証 <input type="checkbox"/> 私立学校教職員共済制度の加入者証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療被保険者証 <input type="checkbox"/> その他(証明書の名称:)	
□ 法定代理人	代理権の確認書類	代理人の身元確認		本人の番号確認
	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他 ()	1 点 確 認	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券(パスポート) <input type="checkbox"/> 運転経歴証明書(交付年月日が平成24年4月1日以降のものに限る) <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳(愛の手帳) <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> その他(証明書の名称:)	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 個人番号が記載された住民票の写し・住民票記載事項証明書 <input type="checkbox"/> 持参せず(※) <input type="checkbox"/> 記入なし
□ 任意代理人	<input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 本人の介護保険被保険者証 <input type="checkbox"/> その他 ()	2 点 確 認	<input type="checkbox"/> 国民健康保険証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 共済組合組合員証 <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 介護保険負担割合証 <input type="checkbox"/> 船員保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療被保険者証 <input type="checkbox"/> 私立学校教職員共済制度の加入者証 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員証 <input type="checkbox"/> その他(証明書の名称:)	<input type="checkbox"/> 持参せず(※) <input type="checkbox"/> 記入なし

※番号確認の資料を持参しなかった場合の確認方法

- 地方公共団体情報システム機構への確認 住民基本台帳の確認 過去に本人確認の上作成した当該特定個人情報ファイルの確認
 職員が個人番号記入欄に補正または訂正

個人番号確認者	
---------	--

〈その他で2点確認を行う際の疎明資料(例示)〉

- ・介護保険課の発行した証明書 ・豊島区の他課が発行した証明書 ・公共料金証明書(3か月以内)