

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	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	年 月 日																																					
改修着工日	年 月 日			改修完成日	年 月 日																																	
過去の改修履歴の有無	有・無	現在の状況			<input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 入院(所)中 退院(所)日 年 月 日																																	
改修金額	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)住宅改修費の支給を申請します。 年 月 日 住所 申請者 氏名 電話番号																																						
※申請者と口座名義人が相違する場合記入 住宅改修費の受領を【続柄： 氏名】に委任します。 氏名 (印)																																						
振込先	銀行 支店			<table border="1"> <tr> <td>支払額</td> <td></td> </tr> <tr> <td>自己負担額</td> <td></td> </tr> <tr> <td>差引支給額</td> <td></td> </tr> <tr> <td>改修履歴</td> <td></td> </tr> </table>									支払額		自己負担額		差引支給額		改修履歴																			
	支払額																																					
	自己負担額																																					
	差引支給額																																					
改修履歴																																						
普通・当座	口座番号																																					
フリガナ																																						
口座名義人																																						
振込先 銀行 支店 信用金庫 支店 信用組合 農協				<table border="1"> <tr> <td>負担割合</td> <td colspan="12">受付印</td> </tr> <tr> <td colspan="13"></td> </tr> </table>									負担割合	受付印																								
負担割合	受付印																																					
ご注意 *太線内を記入してください。																																						
区処理欄																																						
事前 受付		確認書		事後 受付		入力		確認																														