様式第９（第１３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（受領委任払用）

要支援・要介護（ ）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | 保 険 者 番 号 | | | | | | | | ２ | | ３ | ４ | ２ | ４ | ５ |
| 被保険者  氏　　名 |  | | 被保険者番号 | | | | ４ | ２ | ４ |  | |  |  |  |  |  |  |
|  | 年 月 日 | | 個人番号 |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |
| 住 所 | 〒　　　－  電話番号 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 本人との関係（ ） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住宅改修の内容  ・箇所及び規模 |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事業所名 |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事業所番号 |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 着工日 | 年　月　日 | 完成日 | | | | 年　月　日 | | | | | | | | | | | |
|  | 総工事費用 　 円  うち申請対象費用 円 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| （あて先）大治町長　様  上記のとおり、承認のあった内容のとおり住宅改修を完了しましたので、  関係書類を添えて申請します。  　なお、当該給付費の受領については下記の者に委任します。    　　年 月 日      申請者　　住　　所  （委任者）　氏　　名　　　　　 　　　　　　　　　　　 ㊞  電話番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 上記委任の件承諾しました。  　なお、当該給付費の支給については、既に届出済みの代理受領に係る登録  口座に振り込みください。    　　年 月 日      受任者　　住　　所  事業者(所)名  代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞  電話番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

この申請に以下の書類を添付してください。

・住宅改修が必要な理由書　　　　　　　　　　・平面図、縦断図

・見積書　　　　　　　　　　　　　　　　　　・承認通知書

・工事施工前写真（撮影日入り）　　　　　　　・工事施工後写真（撮影日入り）

・住宅改修に要した費用に係る領収書（原本）　・内訳書

・承諾書（改修を行う住宅の所有者が申請者と異なる場合に限る）

備考　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とする。