様式第４号

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修支給申請書（受領委任払用）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | シンジョウ　タロウ | 被保険者番号 | ０ | １ | ２ | ３ | ４ | ５ | ６ | ７ | ８ | ９ |
| 被保険者氏　　名 | 新庄　太郎 | 個人番号 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 生年月日 | 　　　　　**Ｓ２４**年**４**月**１**日生 | 性　別 | 男　　　　・　　　　女 |
| 介護度 | 要支援　　　１　　　２ | 要介護　　　１　　　２　　　３　　　４　　　５ |
| 認定期間 | Ｒ○年○月○日　～　Ｒ○年○月○日 | 負担割合 | ○割 |
| 住　所 | 〒９９６－８５０１ |  |
| 新庄市沖の町１０番４７号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号０２３３（２２）２１１１**事前確認申請書と同じ内容を記入してください。変更がある場合は事前にご相談ください。** |
| 工事箇所及び工事内容 | 手すりの取付け（廊下２か所、トイレ１か所）段差の解消（浴室と廊下の間）引き戸等への扉の取替え（居間入口） |
|
|
| 着工日 | Ｒ○年○月○日 | 完成日 | Ｒ○年○月○日 |
| 改修費用 | 　２２０，０００円（消費税込） | 申請者負担額 | ４０，０００円 |
| ※支給額（保険者記載） | １８０，０００円 |
| 施工業者名 | 株式会社○○ |
|
| 申請者(受領委任者) | 新庄市長　　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受領委任払いにて申請します。**本人署名の場合は押印不要です。****PCでの印字やゴム印の場合は押印してください。**令和○年○月○日住　所　新庄市沖の町１０番４７号氏　名　新庄　太郎　　　　　　　電話番号　０２３３（２２）２１１１ |
| 受取人（施工業者） | 事業者登録番号 | 第　○○　号 |
| 令和○年○月○日所在地　○○市○○町○○番○○号**押印不要です。**名　称　株式会社○○代表者氏名　代表取締役　○○　○○　　　　電話番号　○○○○（○○）○○○○ |

＊以下、保険者使用欄（保険者使用欄ですが、下記書類が添付されていることを確認のうえ届出してください）

|  |  |
| --- | --- |
| 添付書類 | □介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修承認決定通知書（写し）□介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給請求書□工事費内訳明細書□完成後の様子がわかる写真（日付入りのもの）□領収書（被保険者の氏名が記載されているもの）□請求書（被保険者の氏名が記載されているもの） |
|
|