居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書

フリガナ		性　別	保険者番号					0	7	5	4	8	1
被保険者氏名		男・女	被保険者番号										
生年月日	明・大・昭　年　月　日生	個人番号											

被保険者 住　所	〒 電話番号
住宅の所有者	本人との関係（　　）
改修の内容	□手すりの取付　□段差の解消　□床材の変更　□扉の取り替え　□便器の取り替え □付帯工事（　　　　　　　　　　　　　　）
業者名	
工事完了日	
見積金額	
提出書類	□領収書（原本） □改修後の状態が確認できる書類（工事後の写真）

葛尾村長　様

上記のとおり、関係書類を添えて、住宅改修の事前承認を申請します。工事後、「完了届」を提出することにより居宅介護（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

注意・被保険者が給付制限を受けているときは、居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給ができない場合があります。

口座振替 依頼欄	銀行 農協 信用金庫 信用組合	本店 支店 支所 出張所	種　　目	口　座　番　号
	金融機関コード	店舗コード	1 普通預金 2 当座預金 3 その他	
	フリガナ			
	口座名義人			