

別記様式第16号(第13条関係)

介護保険居宅介護(支援)住宅改修費支給申請書

フリガナ		保険者番号		3	9	4	0	3	1
被保険者氏名		被保険者番号							
生年月日	年 月 日生	性別	男 ・ 女						
住所	〒 電話番号								
住宅の所有者	本人との関係()								
改修の内容・ 箇所及び規模			業者名						
			着工日	年	月	日			
			完成日	年	月	日			
改修費用	円								
<p>越知町長 様</p> <p>上記のとおり関係書類を添えて居宅介護(支援)住宅改修費の支給を申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所</p> <p>申請者 氏名 電話番号 印</p>									

(注意)・領収証及び住宅改修が必要な理由を記載した書類等を添付してください。

・改修を行った住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、所有者の承諾書を添付してください。

居宅介護(支援)住宅改修費を下記の口座に振り込んでください。

口座振込 依頼欄	銀行 信用金庫 組合	本店(所) 支店(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			