様式第26号(第18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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | フリガナ  被保険者氏名 | | |  | | | | | | | 被保険者番号 | | | |  |  | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  |
|  | | | | | | | 個人番号 | | | |  |  | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| さくら市長　　　　様  　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　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号  　　　　　　氏名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 注意・この申請書裏面の「住宅改修費の支給に係る確認書」に介護支援専門員等の証明を受け見積書、領収書(証)、完成前後の写真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(賃貸契約による場合)は、所有者の承諾書も併せて添付してください。  　　　居宅介護(介護予防)住宅改修費を次の口座に振り込んでください。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | □公金受取口座を利用する（利用する場合は口座情報の記入不要）  　公金受受取口座を登録していない方は、マイナポータルから簡単に登録いただけます。  □振込口座を指定する | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | 口座振込依頼欄 | | 銀行  　　　　信用金庫  　　　　信用組合 | | | | | | | 本店  　　　支店  　　　出張所 | | | | 種目 | | | | | | | | | 口座番号 | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | |  | | | | 1普通預金  2当座預金  3その他 | | | | | | | | |  | | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |
| 金融機関コード | | | | | | | 店舗コード | | | |
|  | |  |  |  | |  | |  |  |  | | |  | | |
| フリガナ  口座名義人 | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 注意・口座名義人が被保険者と異なる場合は、委任状が必要になりますので下欄に記載してください。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 委任状  　さくら市長　　　　様  住所  氏名  　私は、居宅介護(介護予防)住宅改修費の受領を次の者に委任します。  　　受任者住所  　　　　　氏名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(裏)

住宅改修費の支給に係る確認書

　　さくら市長　　　　様

　次のとおり、住宅改修が必要と認めます。

　　　　年　　月　　日

事業所名等

氏名

(資格等　　　　　　　　　　　　)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | 被保険者番号 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 被保険者氏名 | フリガナ | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| 生年月日 | 年　　月　　日生 | | | | | | | | | | |
| 住所 | 〒 | | | | | | | | | | |
| 必要な工事内容 | | | 1　手すりの取付け  2　床段差の解消  3　滑りの防止及び移動の円滑化等のための床材変更  4　引き戸等への扉の取替え  5　洋式便器等への便器の取替え  6　その他上記工事のための附帯工事 | | | | | | | | | | |
| 工事が必要な箇所 | | |  | | | | | | | | | | |
| 必要な理由 | | |  | | | | | | | | | | |