

様式第9号（第8条関係）（表）

居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書（受領委任払用）

フリガナ		被保険者 番号																		
氏名		個人番号																		
生年月日	年 月 日	性別	男 ・ 女																	
住所	〒 さくら市 電話番号（ ）																			
改修の内容・箇所及び規模	事前承認申請書に記載のとおり		事業者名																	
			着工日	年 月 日																
			完成日	年 月 日																
改修費用																			円	
介護保険適用額																			円	

(裏)

代理受領委任状

さくら市長 様

居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書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。また、同申請書に基づく住宅改修費の受領に関する権限を下記の事業者に委任します。

年 月 日

申請者兼委任者 住所

（被保険者） 氏名

電話番号 ()

上記申請に係る住宅改修費の受領について同意します。

年 月 日

受任者 住所

（事業者） 名称

代表者名

電話番号 ()

銀行 信用金庫 信用組合	本店 支店 出張所	種目	口座番号						
金融機関コード	店番号	1. 普通預金							
		2. 当座預金							
		3. その他							
フリガナ									
口座名義人									

※注意 この申請書に、改修後の写真を添付してください。