

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			被保険者番号						
被保険者氏名			個人番号						
生年月日	年 月 日								
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（予定）日	年 月 日					
改修費用	円								
ひたちなか市長 殿 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 氏名 電話番号									

- 備考 1 この申請書は、住宅改修を着工する前に、見積書、住宅改修が必要な理由書、住宅改修の予定の状態が確認できるもの等を添付して提出してください。
- 2 改修を行う住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、所有者の承諾書もあわせて添付してください。

居宅介護（介護予防）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 ()	本店 支店 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	〔申請者でない場合 申請者との関係〕						